

La protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar

3

3.1 Introducción: La búsqueda de la seguridad de los ingresos

IDEAS PRINCIPALES

- La protección social desempeña una función fundamental en la garantía de la seguridad de los ingresos de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar; se trata de un componente esencial para el bienestar de las personas y de las familias, y para la consecución de los ODS, en particular, del ODS 8 sobre trabajo decente y crecimiento económico.
- Si bien el mercado de trabajo es la principal fuente de seguridad de los ingresos durante la vida económicamente activa, la protección social desempeña un papel fundamental en la estabilidad de los ingresos y la demanda agregada, así como en la protección y mejora del capital humano y la capacidad de las persona, por lo que facilita el cambio estructural de las economías y contribuye al crecimiento inclusivo.
- Los sistemas de protección social garantizan la seguridad de los ingresos en caso de desempleo, accidente del trabajo o de enfermedad profesional, invalidez/discapacidad, enfermedad o maternidad, así como de insuficiencia de ingresos u otras necesidades, ya que ayudan a las mujeres, los hombres y las familias a afrontar las consecuencias de acontecimientos de la vida, a encontrar y mantener un trabajo decente y productivo y a facilitar el acceso efectivo a los servicios de atención de salud y de otro tipo.
- El 3,2 por ciento del PIB mundial se destina al gasto público, excluida la salud, en protección social, a fin de garantizar la seguridad de los ingresos durante la vida económicamente activa; en el plano regional, los niveles varían notablemente entre el 0,6 por ciento de Asia Sudoriental y el 6,6 por ciento de Europa Occidental.
- Solo el 21,8 por ciento de los trabajadores desempleados del mundo tiene acceso a prestaciones de desempleo, y la proporción de la población activa mundial protegida en caso de accidente del trabajo o de enfermedad profesional es minoritaria. Las estimaciones recientes también indican que el 27,8 por ciento de las personas con discapacidad severa percibe una prestación de discapacidad y que el 41,1 por ciento de las mujeres en edad reproductiva percibe una prestación de maternidad; las cifras difieren sustancialmente de una región a otra.
- Las tendencias reflejan un mayor alcance de la protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar, y el logro en una serie de países en desarrollo de la cobertura efectiva universal de las prestaciones de protección de la maternidad (Ucrania y Uruguay) y de discapacidad (Brasil, Chile, Mongolia y Uruguay).
- Los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social, funcionan de manera óptima y sostenible si están bien coordinados con las políticas de empleo, de mercado de trabajo, salariales y fiscales.

La protección social desempeña una función clave en la garantía de la seguridad de los ingresos de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar¹; se trata de un componente esencial para el bienestar de las personas y de las familias así como para la consecución de los ODS, en particular, del ODS 8 sobre trabajo decente y crecimiento económico.

La mayoría de las personas en edad de trabajar son económicamente activas, y suelen procurarse su subsistencia a través de una actividad que genera ingresos, ya sea en el empleo formal o informal, pueda o no considerarse trabajo decente². Estén o no económicamente activas, las personas en edad de trabajar tienen necesidades específicas de protección social. Contar con políticas específicas efectivas que atiendan estas necesidades es decisivo no solo para hacer una realidad el derecho de estas personas a la seguridad social, sino también para asegurar el funcionamiento eficaz de los mercados de trabajo y un mayor desarrollo económico y social. Las necesidades suelen clasificarse en tres categorías amplias:

- la necesidad de sustituir la pérdida temporal o permanente de los ingresos por razón de desempleo, accidente del trabajo o enfermedad profesional, discapacidad, enfermedad o maternidad;
- la necesidad de contar con medidas de apoyo a los ingresos u otras medidas de protección social cuando los ingresos disponibles no bastan para evitar la pobreza y/o la exclusión social, y
- la necesidad de apoyo para recuperar la capacidad de obtener ingresos al producirse cualquiera de las contingencias antes mencionadas, y para facilitar la participación en el empleo.

La mayoría de las personas buscan la seguridad de los ingresos durante la vida activa, ante todo, participando en el mercado de trabajo. Esa seguridad depende mucho del nivel, la distribución y la estabilidad del salario y de

otros ingresos procedentes del trabajo, por lo que está muy condicionada por las opciones en materia de políticas y la adopción y el cumplimiento de las leyes en diversos ámbitos. Los ámbitos de las políticas de interés especial para la seguridad de los ingresos incluyen las políticas del mercado de trabajo y de empleo, la protección del empleo, los salarios (incluidos los salarios mínimos) y la negociación colectiva, así como las políticas activas del mercado de trabajo y las políticas para apoyar a los trabajadores con responsabilidades y cuidados familiares que atender, y para promover la igualdad de género en el empleo. Contar con marcos de políticas y legales efectivos en estos ámbitos es decisivo para asegurar el trabajo decente. No obstante, las tendencias observadas recientemente en los mercados de trabajo y el empleo, como el aumento del desempleo y el subempleo, la mayor incidencia y precariedad del empleo informal, la disminución de los salarios reales y el aumento del número de trabajadores pobres, han aumentado la presión en los sistemas de protección social previstos para garantizar la seguridad de los ingresos de las personas en edad de trabajar (por ejemplo, OIT, 2016b, 2016e y 2017a; Berg, 2015a).

A la luz de estas observaciones, está muy claro que la seguridad de los ingresos no puede lograrse únicamente gracias al sistema de protección social. Las políticas de protección social deben coordinarse con políticas bien diseñadas que permitan resolver esos problemas en los ámbitos del empleo, el mercado de trabajo y los salarios, a fin de aliviar la excesiva presión en los sistemas de protección social y permitirles funcionar de manera más eficiente y efectiva.

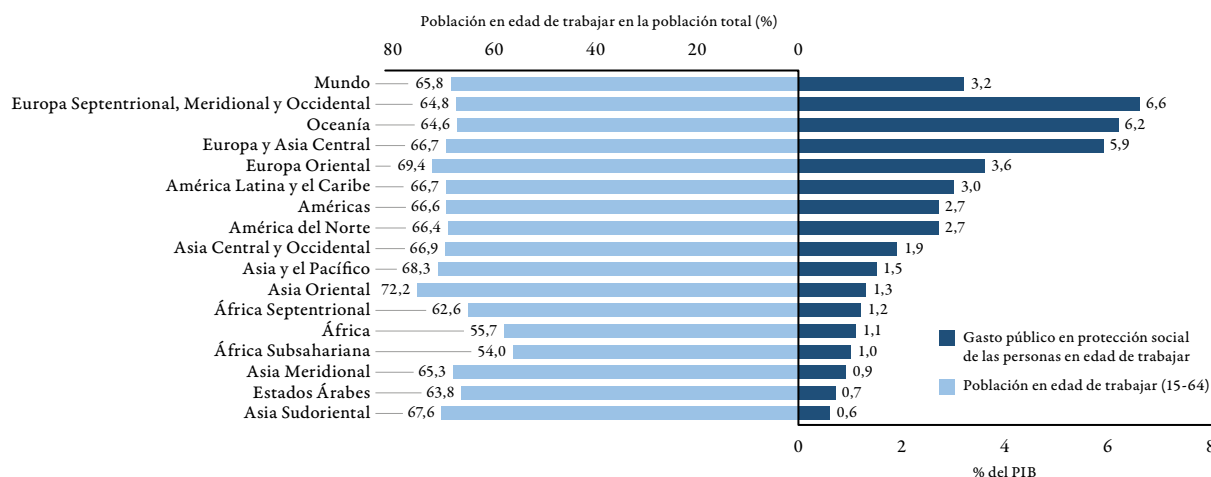
Este es también el enfoque adoptado en la Recomendación núm. 202, que insiste en que los pisos nacionales de protección social deberían garantizar, como mínimo la «seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular

¹ En términos generales, en el presente documento, la edad activa se define como la franja de edad durante la cual la mayor parte de las personas están, o intentan estar, económicamente activas, lo que refleja el enfoque del ciclo de vida al que alude la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), y el hecho de que en muchos contextos las mujeres y los hombres siguen siendo económicamente activos, por elección o por necesidad, hasta una edad avanzada (véase el capítulo 4). Los límites superior e inferior de la «edad activa» dependen en gran medida del contexto nacional, de la definición que de ella establezcan la legislación y la práctica nacionales, y a menudo del tiempo dedicado a los estudios, y de la edad de jubilación obligatoria. Para facilitar la comparabilidad de los indicadores estadísticos, el presente informe sigue la práctica establecida a nivel internacional y se basa en una franja de edad de entre 15 y 64 años de edad, lo que no implica que todas las personas en este grupo etario puedan o deban ajustarse a una noción específica de «trabajo» o «actividad».

² Según la definición formulada por la OIT y adoptada por la comunidad internacional, el trabajo decente es el trabajo productivo realizado por las mujeres y por los hombres en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana. Trabajo decente es sinónimo de oportunidades de trabajo productivo y generador de un ingreso justo, que proporcione seguridad en el lugar de trabajo y protección social a los trabajadores y sus familias y mejores perspectivas de desarrollo personal; y que promueva la integración social y la libertad para que puedan expresar sus preocupaciones, organizarse y participar en la toma de decisiones que afectan a su vida, y que garantice la igualdad de oportunidades y de trato para todos.

3. La protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar

Gráfico 3.1 Gasto público (excluida la salud) en protección social de las personas en edad de trabajar (porcentaje del PIB) y porcentaje de población en edad de trabajar (15-64) en la población total (porcentajes); año más reciente con datos disponibles



Fuente: Base de datos mundial de la OIT sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54625>

en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez» (párrafo 5, c)). Se pone de relieve la relación con otros ámbitos de política, pero también se insiste en la importancia de la responsabilidad de los países en la aplicación de la combinación más efectiva y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional, en la que se pueden incluir regímenes de prestaciones universales, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo. La mayoría de los regímenes contributivos proporcionan cobertura a las personas (y a las personas a cargo) que han estado económicamente activas en el pasado, pero que han perdido sus ingresos del trabajo, permanente o temporalmente, a consecuencia de la pérdida del empleo (prestaciones de desempleo), de enfermedad, discapacidad severa de larga duración o muerte causadas por un accidente del trabajo o enfermedad profesional (prestaciones por accidente del trabajo o enfermedad profesional), de circunstancias no relacionadas directamente con el trabajo (prestaciones de enfermedad, invalidez y sobrevivientes), o de embarazo, parto o responsabilidades familiares (prestaciones de maternidad, paternidad, parentales, o prestaciones familiares o por hijo a cargo)

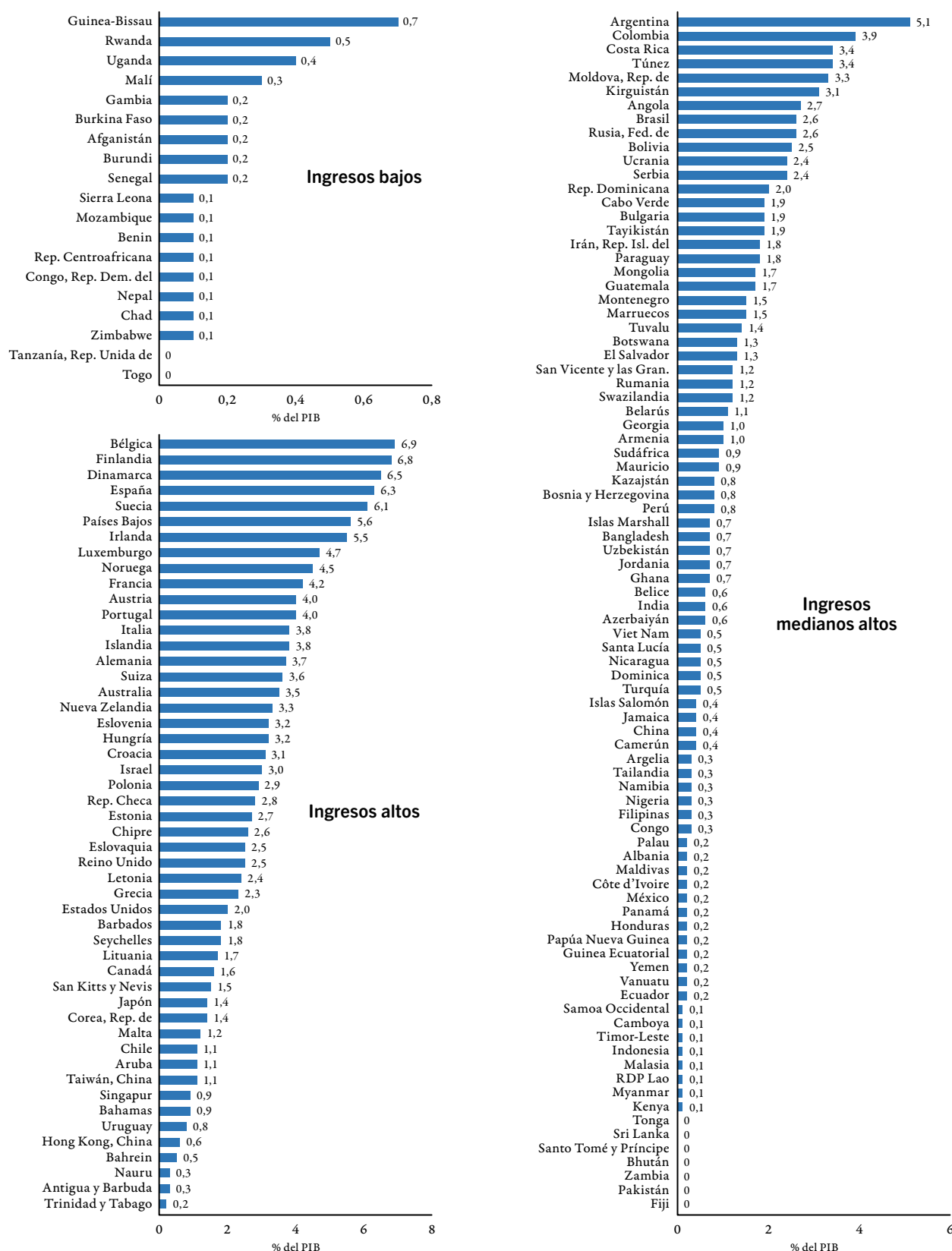
Ahora bien, ocurre a menudo que estos regímenes no atienden, o no alcanzan a atender suficientemente, la situación y las necesidades de los beneficiarios (y de las personas a cargo) activos económicamente pero ajenos al empleo formal, cuyo ingreso del trabajo es demasiado

bajo para mantenerlos a salvo de la pobreza a ellos y a sus familias (trabajadores pobres); o que sencillamente no tienen ningún ingreso, han estado desempleados o subempleados durante demasiado tiempo para poder tener derecho a prestaciones, y no tienen perspectivas de que la situación mejore, incluso a largo plazo (OIT, 2016b y 2013a). En el caso particular de estos grupos, los regímenes y programas no contributivos son fundamentales para colmar las brechas de la cobertura y asegurar como mínimo un nivel básico de protección, aunque en muchos casos, especialmente en los países de ingresos bajos y de ingresos medios, los programas existentes tienen problemas de cobertura limitada, prestaciones de nivel insuficiente, capacidad institucional deficiente y financiación insuficiente e inestable. En consecuencia, la mayoría de las personas en edad de trabajar de estos países carece de una cobertura de protección social que preserve los frágiles medios de vida que les proporciona su trabajo o su empresa, y que les permitiría salir de la pobreza y de la vulnerabilidad de modo duradero (Behrendt, 2017; OIT, 2011b).

Si bien el presente capítulo se centra principalmente en las prestaciones monetarias, cabe señalar que el papel de las prestaciones en especie, en particular la atención de salud y otros servicios sociales, es importante para garantizar la seguridad de los ingresos de las personas en edad de trabajar. El papel de la prestación de atención de salud (véase el capítulo 5 para más detalles) es particularmente importante a este respecto: las personas que disfrutan de un acceso efectivo a servicios públicos de

Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Gráfico 3.2 Gasto público (excluida la salud) en protección social destinado a las personas en edad de trabajar (porcentaje del PIB), por nivel de ingresos, año más reciente con datos disponibles



Fuente: Base de datos mundial de la OIT sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.
 Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54626>

salud de calidad o que están financieramente protegidas a través de un seguro (social) de salud asequible gozan de mayor seguridad de los ingresos que los que corren el riesgo de tener que pagar directamente una costosa atención de salud en tiempos de necesidad. Otros servicios sociales y prestaciones afines en especie con valor monetario, incluida la educación y los servicios de atención, también pueden reducir notablemente las necesidades de las personas en relación con los ingresos. La prestación de servicios tales como los servicios de empleo, los programas de desarrollo de las capacidades, las guarderías y los servicios de cuidados de larga duración también pueden repercutir en la capacidad para participar en el empleo remunerado e incide significativamente en la seguridad de los ingresos, en particular en el caso de las mujeres (Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2015).

A nivel mundial, alrededor de una tercera parte del total del gasto público, excluida la salud, en protección social, es decir, el 3,2 por ciento del PIB, se destina a las prestaciones para personas en edad de trabajar (véase los gráficos 3.1 y 3.2)³. Éstas incluyen prestaciones de maternidad, de desempleo, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, prestaciones de discapacidad y de asistencia social general. En esta cifra general se aprecian variaciones regionales significativas que oscilan entre el 0,6 por ciento en Asia Sudoriental o el 0,7 por ciento en los Estados Árabes y el 6,6 por ciento en Europa Septentrional, Meridional y Occidental. Mientras que el gasto público, excluida la salud, en protección social de las personas en edad de trabajar, representa alrededor de una tercera parte del mismo tipo de gasto en Europa Occidental, en América

Latina y Oriente Medio representa alrededor de la mitad. En África, este gasto representa una cuarta parte del gasto total en protección social no relacionado con la salud, una proporción inferior que solo puede explicarse, en parte, por un porcentaje inferior de población en edad de trabajar, pero que también guarda relación con la relativamente escasa atención atribuida a la formulación de programas de protección social destinados a las personas en edad de trabajar.

El resto del presente capítulo se divide en cuatro secciones dedicadas, respectivamente, a las ramas de la seguridad social más pertinentes para las personas en edad de trabajar, a saber:

- protección de la maternidad (sección 3.2);
- protección en caso de desempleo (sección 3.3);
- protección en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales (sección 3.4);
- prestaciones de discapacidad (sección 3.5).

En cada una de estas secciones se examinan tanto los regímenes contributivos como los no contributivos, tomando en consideración que la cobertura universal suele lograrse a través de una combinación de distintos tipos de regímenes, con objeto de ampliar la cobertura de la protección social a quienes carecen de capacidad contributiva o cuya capacidad contributiva es escasa. En el capítulo 5 se aborda otro aspecto con importantes repercusiones en la seguridad de los ingresos en la edad activa: el acceso a prestaciones de salud y enfermedad. La combinación de estos regímenes contribuye a establecer los sistemas nacionales de protección social, en particular, los pisos de protección social.

³ Estos cálculos también incluyen el gasto en programas generales de asistencia social, que representa el 0,8 por ciento del PIB mundial (el 2,7 en América Latina).

3.2 Protección de la maternidad

IDEAS FUNDAMENTALES

- La protección de la maternidad es un componente fundamental de las políticas de transformación requeridas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y es esencial para la consecución de varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular los Objetivos 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 10.
- La protección de la maternidad asegura los ingresos de las embarazadas, las madres de recién nacidos y las familias, además del acceso efectivo a servicios de atención de salud materno-infantil de calidad. También promueve la igualdad en el empleo y la ocupación.
- A nivel mundial, el 45 por ciento de las mujeres en el empleo gozan de cobertura legal con arreglo a un régimen obligatorio de prestaciones monetarias de maternidad, aunque se observan grandes diferencias entre regiones.
- Según estimaciones recientes de la cobertura efectiva del indicador 1.3.1 de los ODS, solo el 41,1 por ciento de las madres de recién nacidos en el mundo percibe una prestación de maternidad; sin embargo, en África el porcentaje de beneficiarias es de solo el 15,8 por ciento de las mujeres en edad fértil. Esa falta de seguridad de los ingresos en las etapas finales del embarazo y después del parto obliga a muchas mujeres que trabajan, en especial en la economía informal, a seguir haciéndolo hasta muy entrado el embarazo o a reincorporarse prematuramente, exponiendo su salud y la de sus hijos a importantes riesgos.
- La extensión de las disposiciones relativas a la licencia de maternidad remunerada y las prestaciones monetarias no contributivas es un medio útil para mejorar la seguridad de los ingresos y el acceso de las embarazadas y las madres de recién nacidos a la atención de salud materno-infantil, en particular de las mujeres que viven en la pobreza.
- Ucrania y Uruguay han logrado la cobertura efectiva universal de la maternidad; otros países en desarrollo, como Argentina, Colombia, Mongolia y Sudáfrica han dado pasos significativos. Con todo, en otras partes del mundo siguen existiendo brechas en la cobertura y en la suficiencia de las prestaciones. Garantizar el acceso universal a la atención de salud materna de calidad debiera ser una prioridad, en especial en los países en los que un porcentaje alto del empleo corresponde a la economía informal.
- Al conceder un nivel adecuado de protección de la maternidad, así como una licencia de paternidad y parental remuneradas, se reconoce la responsabilidad compartida de las madres y los padres de ganar el sustento y atender a la familia, y se propicia un reparto más equitativo de las tareas de cuidado, de conformidad con la meta 5.4 de desarrollo sostenible sobre igualdad de género.

3.2.1 La protección de la maternidad y los ODS

La protección de la maternidad es un componente esencial de las políticas para prevenir y reducir la pobreza y la vulnerabilidad, promover la salud, la nutrición y el bienestar de las madres y los hijos, lograr la igualdad de género en el trabajo, y promover el trabajo decente para las mujeres y los hombres. Si bien se ha avanzado notablemente en esta materia, en gran medida gracias a la atención atribuida a la salud materno-infantil en los ODS (4 y 5), se estima que en 2015 murieron más de 830 mujeres por día a causa de complicaciones en el embarazo o el parto (OMS, 2017).

Habida cuenta de las brechas y los problemas importantes que padecen las mujeres, en particular, la pobreza, la desigualdad y la falta de acceso a servicios de salud materno-infantil, los compromisos en materia de protección social con perspectiva de género vuelven a reflejarse en los Objetivos de la Agenda 2030, en particular en los relativos a poner fin a la pobreza (ODS 1), mejorar la nutrición y poner fin al hambre (ODS 2), reducir la mortalidad materno-infantil (ODS 3), garantizar el acceso a la educación (ODS 4), lograr la igualdad de género y empoderar a las mujeres (ODS 5), promover el crecimiento inclusivo y el trabajo decente (ODS 8) y reducir las desigualdades (ODS 10). Desde

Recuadro 3.1 Normas internacionales pertinentes a la protección de la maternidad

Desde hace mucho tiempo, la comunidad internacional considera que la protección de la maternidad es un requisito para la efectividad de los derechos de la mujer y la igualdad de género. El derecho de las mujeres a la protección de la maternidad está consagrado en una serie de importantes instrumentos de derechos humanos. En particular, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 indica que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, y también a la seguridad social. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 establece el derecho de las madres a una protección especial durante un periodo razonable antes y después del parto, incluida una «licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social». La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979, recomienda la adopción de medidas especiales para garantizar la protección de la maternidad, proclamadas como un derecho esencial presente en todos los ámbitos de la Convención.

La OIT ha liderado el establecimiento de normas internacionales sobre protección de la maternidad; el mismo año de su creación adoptó la primera norma en la materia: el Convenio sobre la protección de la maternidad, 1919 (núm. 3). Desde entonces, se ha adoptado una serie de instrumentos más progresistas en consonancia con el constante aumento de la participación femenina en el mercado de trabajo en la mayoría de los países del mundo. Las normas de la OIT vigentes sobre protección de la maternidad proporcionan orientaciones detalladas para la formulación de políticas y la acción por parte de los países, para que las mujeres puedan combinar satisfactoriamente la función reproductiva y la función productiva. A tal efecto, apuntan a que la mujer se beneficie de medidas adecuadas respecto de una licencia de maternidad, protección de los ingresos y protección de la salud, que no sufran discriminación por motivos relacionados con la maternidad, que disfruten del derecho a pausas para la lactancia y a no tener que realizar tareas perjudiciales para su salud o la de su hijo. Para proteger la situación de la mujer en el mercado laboral, las normas de protección de la maternidad de la OIT exigen específicamente el suministro de prestaciones monetarias mediante regímenes basados en la solidaridad y la mancomunidad de riesgos, tales como el seguro social obligatorio o los fondos públicos, al tiempo que circunscribe estrictamente la posible responsabilidad del empleador respecto del costo directo de las prestaciones. Al mismo tiempo, las normas pertinentes tienen como objetivo que la mujer goce de acceso a servicios adecuados de atención de salud materna en el embarazo, el parto y el puerperio.

El Convenio núm. 102 (parte VIII) establece normas mínimas con respecto a la cobertura de la población de los regímenes de protección de la maternidad y a la concesión de prestaciones monetarias durante la licencia de maternidad, que compensen la suspensión de los ingresos durante ese periodo (véase el cuadro AIII.7 del anexo III). El Convenio define también la asistencia médica que debe prestarse de forma gratuita en todas las etapas de la maternidad, según sea necesario para conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su capacidad para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales. No solo las beneficiarias de un régimen de protección de la maternidad deben tener derecho a la atención de salud materno-infantil gratuita; también la tienen las cónyuges de hombres protegidos por un régimen similar.

El Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183), y la Recomendación núm. 191 correspondiente son las normas más actualizadas de la OIT sobre la protección de la maternidad. Establecen normas de nivel superior y de mayor alcance sobre la cobertura de la población, la protección de la salud, la licencia de maternidad y la licencia en caso de enfermedad o de complicaciones, las prestaciones monetarias, la protección del empleo y la no discriminación, y la lactancia materna.

La Recomendación núm. 202 requiere que esas prestaciones se concedan como parte de las garantías básicas de seguridad social que constituyen los pisos de protección social. Ello abarca el acceso a servicios esenciales de atención de salud, en particular la atención de la maternidad, que comprende un conjunto de bienes y servicios necesarios, y la seguridad de un ingreso básico de las personas en edad de trabajar imposibilitadas de percibir ingresos suficientes debido, entre otras cosas, a la maternidad. La atención de salud de maternidad debe reunir unas condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (CESCR, 2000); debe ser gratuita para las mujeres más vulnerables, y las condiciones de acceso no deben provocar privaciones o aumentar el riesgo de pobreza a quienes la necesitan. Las prestaciones monetarias deben ser suficientes para que las mujeres y los hijos tengan una vida digna y sin pobreza. Las prestaciones de maternidad deben concederse por lo menos a todas las mujeres residentes, a fin de lograr la protección universal. La Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204), destaca el llamamiento a extender progresivamente la protección de la maternidad a todos los trabajadores de la economía informal. Para lograr esa cobertura, pueden utilizarse diversos regímenes, como los regímenes universales, el seguro social, la asistencia social y otras transferencias sociales que concedan prestaciones monetarias o en especie.

la perspectiva social, es esencial asegurar los ingresos en el periodo decisivo antes y después del parto, así como el acceso a la atención de salud materna (OIT, 2010b y 2014c).

Las prestaciones monetarias de maternidad que sustituyen total o parcialmente los ingresos de las mujeres en el último periodo del embarazo y después del parto, o que al menos aseguran un nivel básico de ingresos, tienen una importancia decisiva para el bienestar de las embarazadas, las madres de recién nacidos y sus familias. La falta de seguridad de los ingresos en ese periodo obliga a muchas mujeres que trabajan, en especial en la economía informal, a seguir haciéndolo hasta muy entrado el embarazo, y a reincorporarse prematuramente, exponiendo su salud y la de sus hijos a importantes riesgos. Las trabajadoras de la economía informal están particularmente expuestas a los riesgos de inseguridad de los ingresos y de mala salud debido a la discriminación, las condiciones de trabajo insalubres o inseguras, los salarios frecuentemente bajos o inestables, las escasas posibilidades de ejercer la libertad sindical y la falta de representación en los procesos de negociación colectiva (OIT, 2016a).

Otro componente fundamental de la protección de la maternidad es la atención de salud materna, concretamente, el acceso efectivo a servicios y asistencia médica adecuados durante el embarazo, el parto y el periodo puerperal, para salvaguardar la salud de la madre y del niño. Tal como ocurre en el caso de la atención de salud en general (véase el capítulo 5), la falta de acceso efectivo a la cobertura de la atención de salud materna no solo expone a riesgos a la madre y al hijo; también expone a la familia a un mayor riesgo de pobreza.

Conforme a las normas de la OIT (véase el recuadro 3.1), la protección de la maternidad no solo abarca la seguridad de los ingresos y el acceso a la atención de salud, sino también el derecho a interrumpir la actividad laboral, a descansar y recuperarse en la época del parto, la protección del derecho de las mujeres en el trabajo durante el periodo de maternidad y posteriormente, mediante medidas que atajen los riesgos y las protejan de condiciones de trabajo y entornos insalubres e inseguros, preserven el empleo, las protejan contra la discriminación y el despido, y les permitan reincorporarse a su puesto tras la licencia de maternidad en condiciones que tengan en cuenta su situación específica, en particular la lactancia (OIT, 2010b; 2014a y 2014b). Por lo tanto, también desde la perspectiva

de la igualdad de oportunidades y de trato entre las mujeres y los hombres, la protección de la maternidad permite que se tengan en consideración las circunstancias y necesidades particulares de las mujeres, para que puedan ser miembros productivos de la sociedad y criar a sus hijos al mismo tiempo (OIT, 2014c y 2016a). El otorgamiento de una licencia remunerada adecuada de paternidad o parental es un corolario importante de las políticas de protección de la maternidad, y contribuye a que las responsabilidades familiares se repartan más equitativamente (OIT, 2016a y 2014b).

3.2.2 Tipos de regímenes de protección de la maternidad

En 141 de los 192 países sobre los que se disponía de datos, la concesión de las prestaciones monetarias de maternidad se realiza mediante mecanismos de cofinanciación –regímenes de seguro social, de prestaciones universales o de asistencia social– previstos en la legislación nacional en materia de seguridad social (véase el gráfico 3.3). La amplia mayoría de estos programas son los regímenes de seguro social, predominantes en 138 países, siete de los cuales también disponen de regímenes de asistencia social⁴. En otros 50 países –la mayoría de ellos en África o Asia– la legislación laboral prevé disposiciones por las que se establece un periodo de licencia de maternidad obligatorio, así como la responsabilidad del empleador por lo que respecta al pago del salario de la mujer (o un porcentaje del mismo) en ese periodo (véase el recuadro 3.2). En tres países, las mujeres pueden hacer uso de una licencia de maternidad no remunerada, y la legislación no prevé la sustitución de sus ingresos.

La mayor parte de los regímenes de prestaciones monetarias de maternidad y las disposiciones de responsabilidad del empleador solo cubren a las trabajadoras del sector formal, en particular, las que reúnen las condiciones impuestas por los regímenes obligatorios. Estos requisitos suelen desfavorecer a aquellas trabajadoras cuyas cotizaciones han sufrido interrupciones, o cuya capacidad contributiva es escasa, como las trabajadoras por cuenta propia, las trabajadoras a tiempo parcial y las que se encuentran en otras formas atípicas de empleo. Por ejemplo, en algunos países, las cotizaciones a la seguridad social se establecen como una suma fija proporcional a un salario básico de referencia (a menudo

⁴ Para una información más detallada sobre las características de los regímenes vigentes, véase también el cuadro B.5 del anexo IV.

Recuadro 3.2 Protección de la maternidad: los regímenes cofinanciados frente a los mecanismos de responsabilidad del empleador

Las prestaciones monetarias de maternidad pueden concederse a través de diferentes tipos de regímenes: contributivos (por ejemplo, el seguro social), no contributivos –habitualmente financiados con impuestos (por ejemplo, asistencia social y regímenes universales)–, disposiciones que atribuyen la obligación al empleador, o de una combinación de estos métodos. Los regímenes cofinanciados mediante las cotizaciones al seguro, los impuestos, o ambos, se basan en los principios de solidaridad y mancomunación de riesgos, y por lo tanto aseguran una distribución más justa de los costos y la responsabilidad de la reproducción. Por otra parte, los mecanismos de responsabilidad del empleador lo obligan a asumir directamente los costos de maternidad, lo cual suele imponer una doble carga (el pago del salario de la mujer durante la correspondiente licencia, y el costo de su sustitución), aunque el empleador podría contratar un seguro comercial que cubriera esas obligaciones. Puede que algunas trabajadoras obtengan una compensación adecuada con arreglo a este régimen; sin embargo, en el caso de empresas pequeñas o en épocas de inestabilidad, el empleador podría verse tentado a recurrir a prácticas que privarían a la mujer de la seguridad del ingreso que debería percibir. La discriminación contra las mujeres en edad fértil, en la contratación y el empleo, y el impago de la debida compensación por parte del empleador son más frecuentes

en ausencia de mecanismos de cofinanciación de la protección de la maternidad. Además, cuando la responsabilidad del costo de la licencia de maternidad recae sobre el empleador, es más frecuente que haya presión en las mujeres para que se reincorporen al trabajo, en detrimento de su salud y la del niño.

Con objeto de proteger la situación de la mujer en el mercado de trabajo, el Convenio núm. 183 sobre la protección de la maternidad, 2000, establece la preferencia de que las prestaciones pecuniarias relativas a la licencia de maternidad se financien mediante un seguro social obligatorio o con cargo a fondos públicos, y limita a determinados casos la obligación personal del empleador de costear directamente las prestaciones¹. El Convenio núm. 183 prevé que cuando una mujer no reúna las condiciones exigidas para tener derecho a las prestaciones pecuniarias se le concedan prestaciones adecuadas sujetas a la comprobación de recursos, con cargo a los fondos de asistencia social.

Las prestaciones monetarias de maternidad cofinanciadas han demostrado ser la forma más eficaz de asegurar un ingreso a la mujer durante la licencia de maternidad. En los últimos años, varios países han cambiado el mecanismo de responsabilidad del empleador por las prestaciones de maternidad cofinanciadas, una tendencia que representa un avance en la promoción de la igualdad de trato entre mujeres y hombres en el mercado de trabajo.

¹ Según el párrafo 8 del art. 6 del Convenio núm. 183: «Un empleador no deberá estar personalmente obligado a costear directamente las prestaciones pecuniarias debidas a las mujeres que emplee sin el acuerdo expreso de ese empleador, excepto cuando: a) esté previsto así en la legislación o en la práctica nacionales de un Miembro antes de la fecha de adopción de este Convenio por la Conferencia Internacional del Trabajo, o b) se acuerde posteriormente a nivel nacional por los gobiernos y las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores».

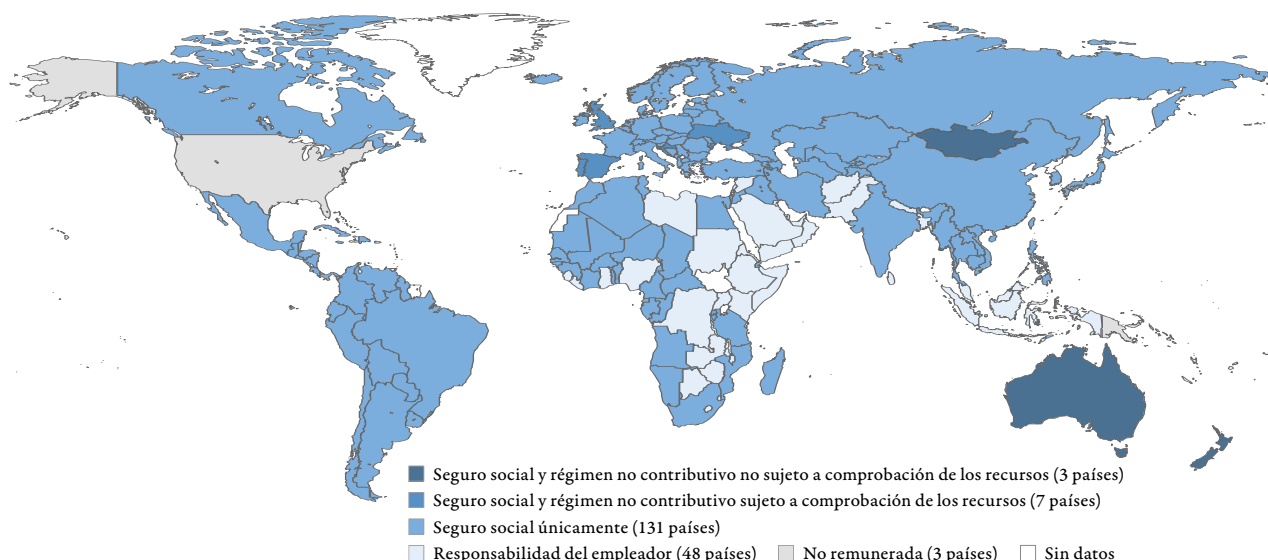
equivalente al 20 por ciento), que suele ser más elevada que los ingresos medios de los trabajadores por cuenta propia (OIT, de próxima aparición a). Como consecuencia, muchas mujeres de la economía formal y la economía informal que no cumplen, o no pueden cumplir, los requisitos para disfrutar de estos programas carecen de ayuda alguna.

Algunas mujeres en el empleo informal pueden beneficiarse de prestaciones no contributivas, tales como programas de transferencias monetarias destinadas a mejorar la nutrición y los resultados en materia de salud de las embarazadas, las madres jóvenes y sus hijos; sin embargo, estos programas suelen estar destinados específicamente a las más vulnerables, y suelen estar sujetos a estrictas condiciones de conducta y a funcionar según la división convencional de trabajo remunerado y trabajo doméstico y de cuidados no remunerado entre las mujeres y los hombres (OIT, 2016a y 2016f).

3.2.3 Cobertura legal

A nivel mundial, la amplia mayoría de las mujeres en el empleo siguen sin protección contra la pérdida de ingresos en caso de maternidad. El 45 por ciento de las asalariadas goza de la cobertura obligatoria prevista por ley; por lo tanto, jurídicamente tienen derecho a una sustitución de los ingresos mediante prestaciones monetarias periódicas durante la licencia de maternidad. Solo 42 países casi han conseguido la cobertura universal: más del 90 por ciento de las mujeres en el empleo disfrutan del derecho legal a prestaciones monetarias de maternidad de carácter obligatorio (véase el gráfico 3.4). Al mismo tiempo, en 10 países, la mayoría pertenecientes al África Subsahariana, menos del 10 por ciento de las mujeres en el empleo gozan de cobertura legal. Con todo, cuando esas disposiciones jurídicas no se aplican o no se cumplen adecuadamente, las mujeres tendrán dificultades para percibir las prestaciones a las que tienen derecho.

Gráfico 3.3 Regímenes de prestaciones monetarias de maternidad, por tipo de régimen, 2015-2016



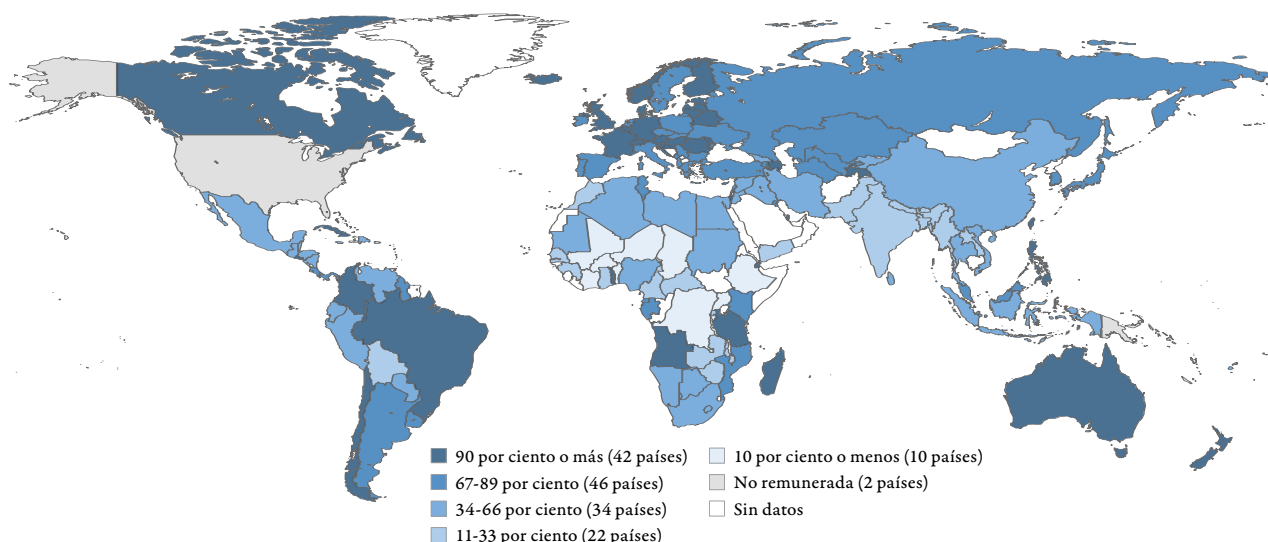
Nota: En Estados Unidos, no se dispone de un programa nacional. Con arreglo a la Ley de Permiso Médico y Familiar de 1993, por regla general, la licencia de maternidad no es remunerada; sin embargo, en determinadas circunstancias, es posible hacer uso de licencias remuneradas acumuladas (tales como vacaciones, permisos por razones personales, permisos médicos o licencias de enfermedad, o permisos médicos remunerados) para cubrir parte o todo el periodo de licencia al que la mujer tiene derecho en virtud de la Ley. A nivel estatal puede concederse una prestación monetaria. Además, el empleador puede conceder una licencia remunerada de maternidad como elemento de las condiciones contractuales. Las cifras entre paréntesis indican el número de países en cada categoría.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre seguridad social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Véase también el cuadro B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54627>

Gráfico 3.4 Cobertura legal de la protección de la maternidad: porcentaje de mujeres en el empleo protegidas por ley en caso de pérdida de los ingresos durante el periodo de maternidad; 2015 o año más reciente con datos disponibles

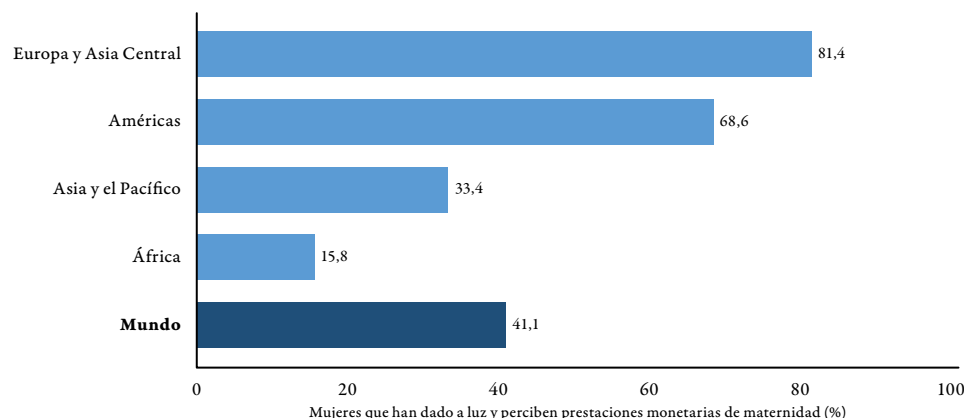


Nota: La cobertura legal se refiere a las leyes sobre seguridad social y a la legislación laboral. Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada categoría.

Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre seguridad social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; Comisión Europea, Sistema de Información Mutua sobre la Protección Social (MISSOC). Véase también el cuadro B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54628>

Gráfico 3.5 Indicador 1.3.1 de los ODS sobre la cobertura efectiva de las madres de recién nacidos: porcentaje de mujeres que dieron a luz y percibían prestaciones monetarias de maternidad, por región; 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de mujeres que han dado a luz y que están cubiertas por prestaciones de maternidad: relación entre mujeres beneficiarias de prestaciones de maternidad y mujeres que han dado a luz el mismo año (estimación de nacimientos basada en las tasas de fecundidad por edad o en el número de nacidos vivos, corregido por el porcentaje de nacimientos de mellizos y trillizos). Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por el número de mujeres que dieron a luz. Los datos de otras regiones no son suficientes para realizar estimaciones regionales. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; UN World Population Prospects; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54629>

3.2.4 Cobertura efectiva: supervisión del indicador 1.3.1 de los ODS en relación con las madres de recién nacidos

Al examinar la cobertura efectiva de las prestaciones de maternidad, las nuevas estimaciones de la OIT correspondientes al indicador 1.3.1 de los ODS indican que solo el 41,1 por ciento de las madres recientes percibieron una prestación contributiva o no contributiva, y que hay amplias variaciones entre regiones. En Europa y Asia Central, más del 80 por ciento de las mujeres que dieron a luz percibieron una prestación de maternidad, pero en África, el porcentaje fue de un escaso 16 por ciento (véase el gráfico 3.5).

La cobertura incompleta se debe en gran medida a la prevalencia del empleo informal y a la falta de mecanismos apropiados que cubran a las mujeres que están fuera del empleo formal. Tal como lo indica otro indicador de la cobertura efectiva, una proporción mínima de las mujeres empleadas cotizan al seguro social o están protegidas mediante prestaciones monetarias no contributivas (véase el gráfico 3.6).

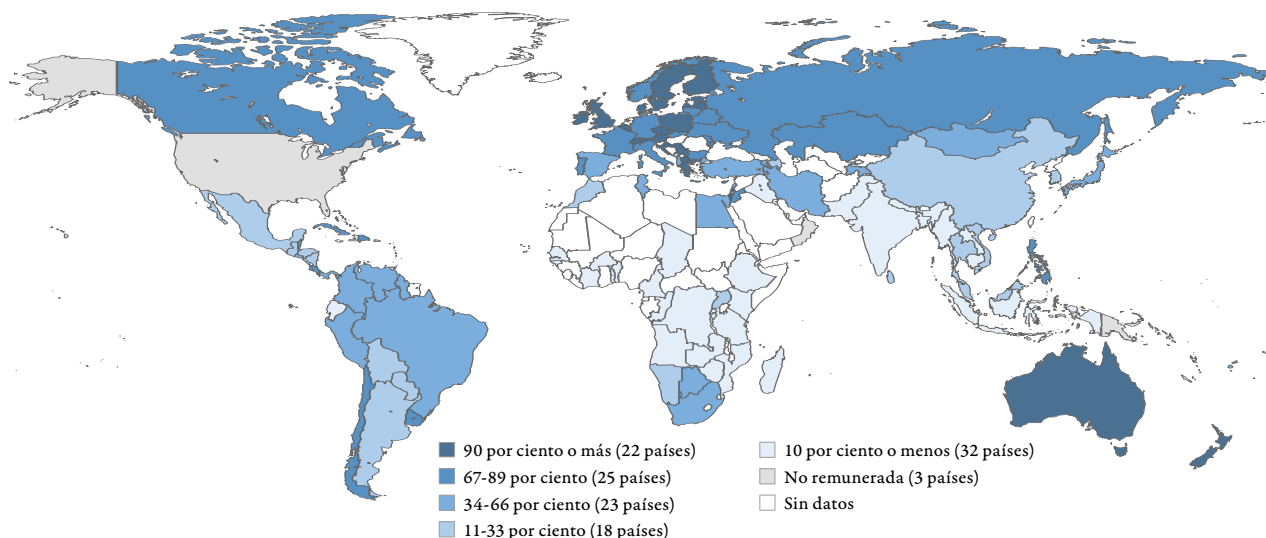
La cobertura universal de la maternidad es característica de los países de ingresos altos. En Mongolia, Ucrania y Uruguay se ha conseguido la cobertura efectiva de la maternidad, y en otros países en desarrollo, como Argentina, Colombia y Sudáfrica, se ha logrado un avance apreciable. De los 123 países sobre los que se

dispone de datos, solo 22 países, la mayoría, en Europa, proporcionan una cobertura casi universal a más del 90 por ciento de las mujeres en el empleo; 25 países cubren a entre el 67 y el 89 por ciento de las mujeres; 23 países, a entre el 33 y el 66 por ciento; 18 países, a entre el 11 y el 33 por ciento; en 32 países, a menos del 10 por ciento, y en tres países, la licencia de maternidad no se remunera (gráfico 3.6). El capítulo 6 presenta datos por país y por región.

3.2.5 Suficiencia de las prestaciones de maternidad para garantizar los ingresos durante la licencia de maternidad

La suficiencia de las prestaciones monetarias concedidas durante la licencia de maternidad para atender las necesidades de las madres de recién nacidos puede medirse en función de la duración y de la cuantía. Para favorecer la plena recuperación de la mujer después del parto, 99 de 192 países conceden al menos 14 semanas de licencia de maternidad remunerada, cumpliendo así con lo previsto en el Convenio núm. 183; 37 de ellos conceden entre 18 y 26 semanas; y otros 11 conceden más de 26 semanas (véase el gráfico 3.7). En 49 países, la duración de la licencia de maternidad remunerada es de entre 12 y 13 semanas, lo cual también se ajusta a lo establecido en el Convenio núm. 102. En 30 países,

Gráfico 3.6 Cobertura efectiva de la protección de la maternidad: porcentaje de mujeres empleadas que cotiza a un régimen de prestaciones monetarias de maternidad, o que tiene derecho a tales prestaciones; 2015 o año más reciente con datos disponibles

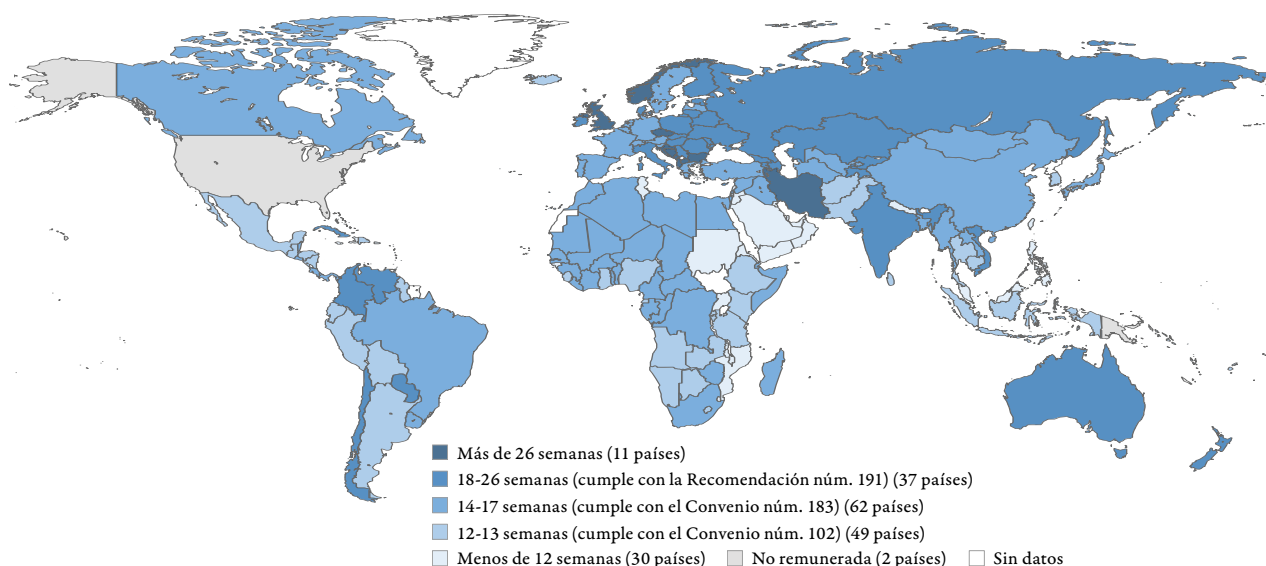


Nota: Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada categoría.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; fuentes nacionales.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54630>

Gráfico 3.7 Duración de la licencia de maternidad remunerada prevista en la legislación nacional, 2015 o año más reciente con datos disponibles (semanas)



Nota: Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada categoría.

Fuentes: Base de datos mundial de la OIT sobre protección social; Social Security Programs Throughout the World, AISS/SSA. Véase también el cuadro B.5 del anexo IV.

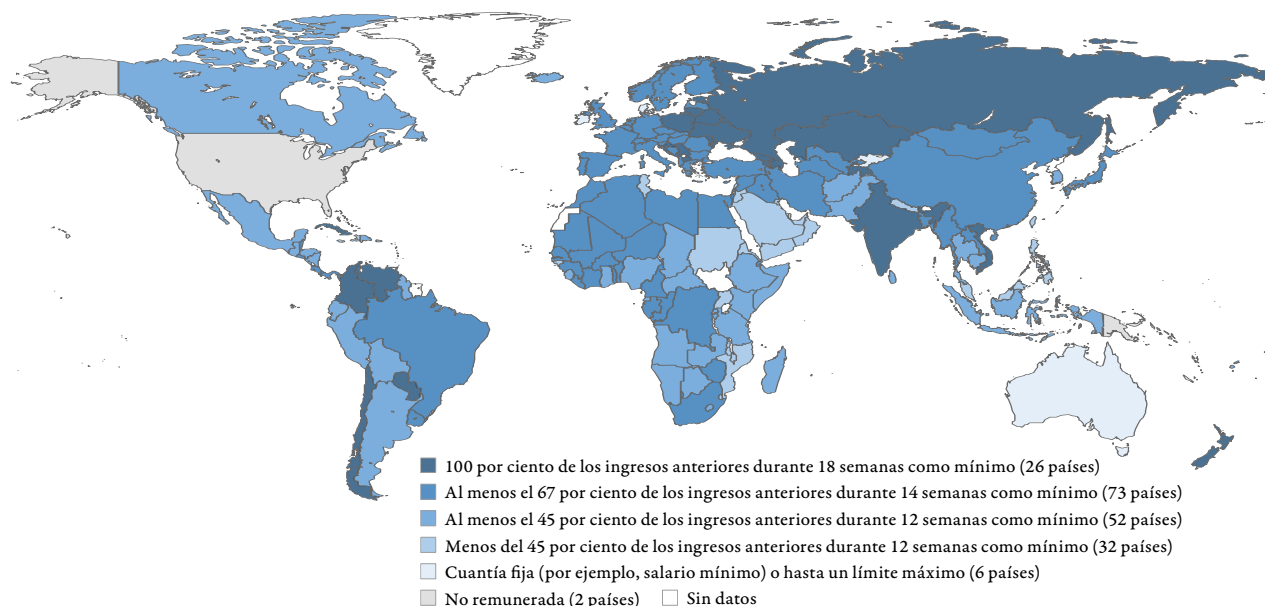
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54631>

la licencia de maternidad con prestaciones monetarias dura menos de 12 semanas.

El nivel de la prestación monetaria de maternidad, calculada como proporción de los ingresos anteriores de la mujer durante un número mínimo de semanas de

licencia de maternidad remunerada, varía ampliamente de un país a otro (gráfico 3.8). En 73 de los 192 países, las mujeres tienen derecho a una licencia de maternidad remunerada equivalente al menos a dos terceras partes de su salario regular durante un periodo mínimo de

Gráfico 3.8 Nivel de las prestaciones monetarias de maternidad, como porcentaje de los ingresos anteriores, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Cuando el nivel de las prestaciones de maternidad varía en algún momento de la licencia de maternidad (ejemplo hipotético: el 100 por ciento de los ingresos anteriores durante las primeras cuatro semanas, y el 80 por ciento a partir de entonces), la cifra indica el nivel promedio en toda la licencia de maternidad. Las cifras entre paréntesis indican el número de países en cada categoría.

Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Véase también el cuadro B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54632>

14 semanas, de conformidad con el parámetro establecido en el Convenio núm. 183. En 26 países, las mujeres tienen derecho al 100 por ciento de su salario regular durante al menos 18 semanas, lo cual se corresponde con el nivel más alto establecido en el Recomendación núm. 191. Además, seis países conceden una prestación de un nivel determinado (por ejemplo, el del salario mínimo). Así, en un gran número de países (52) restantes las mujeres gozan de una prestación inferior al 67 por ciento de los ingresos anteriores por un periodo de entre 12 y 13 semanas como mínimo, nivel inferior al indicador de referencia establecido en el Convenio núm. 183, aunque cumple con los requisitos mínimos del Convenio núm. 102. En 32 países, la prestación monetaria equivale a menos del 45 por ciento del salario anterior, y/o el periodo de licencia de maternidad remunerada es inferior a 12 semanas.

Tras la adopción del Convenio núm. 183 en 2000, varios países han extendido la duración de la licencia de maternidad remunerada por ley. Pese a no haberlo ratificado aún, China, Colombia y Malta ahora conceden una

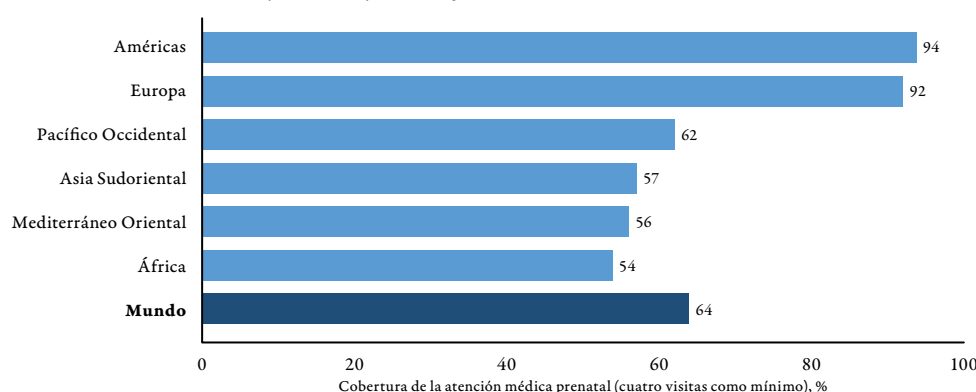
prestación correspondiente al nivel mínimo requerido en ese instrumento, y varios países, incluidos Bangladesh, Chile, India, República Bolivariana de Venezuela y Viet Nam, han ido más allá. Otros países (incluidos Finlandia e Irlanda) han aumentado la cuantía mínima de las prestaciones y revisado los mecanismos de indexación.

3.2.6 Acceso a la atención de salud materna

El acceso efectivo de las embarazadas y las madres de recién nacidos a servicios de atención médica prenatal y puerperal gratuitos, asequibles y apropiados es un componente esencial de la protección de la maternidad. La reducción de la tasa de mortalidad materno-infantil se destaca en las metas 3.1 y 3.2 de desarrollo sostenible, que a su vez guardan relación con la meta 5.6⁵. El acceso a la atención de salud materna guarda estrecha relación con el acceso a la atención de salud en general incluido en la meta 3.8 de desarrollo sostenible, y se analiza en el capítulo 5.

⁵ Un porcentaje elevado de muertes maternas guarda relación con abortos realizados en condiciones insalubres. El acceso a los servicios de salud reproductiva y a los derechos es una pieza clave de la atención de salud puerperal a la mujer, a fin de garantizar el espaciamiento de los embarazos, reducir la tasa de fecundidad general y, por lo tanto, la pobreza y favorecer la igualdad de género en el trabajo.

Gráfico 3.9 Cobertura de la atención médica prenatal por región; año más reciente con datos disponibles (porcentaje del total de nacidos vivos)

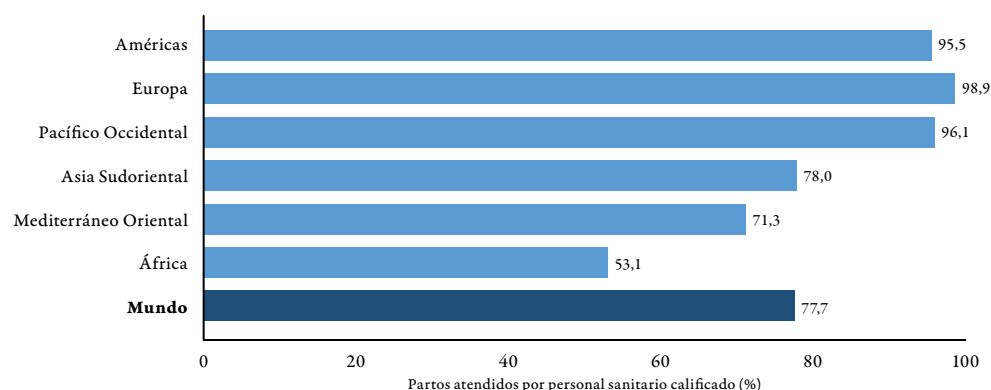


Notas: La atención médica prenatal se mide como porcentaje de las mujeres de entre 15 y 49 años de edad que han dado a luz en un periodo de tiempo determinado, que recibieron asistencia médica prenatal proporcionada por personal sanitario calificado (médicos, enfermeros o parteras) al menos cuatro veces durante el embarazo. La clasificación regional se rige por la clasificación de la OMS.

Fuente: Repositorio de datos del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (consultado en julio de 2017), años diversos.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54633>

Gráfico 3.10 Nacimientos atendidos por personal de salud calificado; año más reciente con datos disponibles (porcentajes)



Nota: La clasificación regional se rige por la clasificación de la OMS.

Fuentes: OMS, Observatorio Mundial de la Salud, años diversos; fuentes nacionales.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54634>

En muchos países se ha registrado un avance notable en la reducción de la mortalidad materno-infantil, pero algunos siguen enfrentando problemas importantes al respecto (OMS, 2017). Ahora bien, pese al gran avance, en muchos lugares del mundo el acceso efectivo a la asistencia prenatal dista mucho de ser universal (véase el gráfico 3.9). De los datos más recientes disponibles se infiere que menos de dos terceras partes de las mujeres en edad fértil acceden a las cuatro visitas a un centro de salud recomendadas antes del parto.

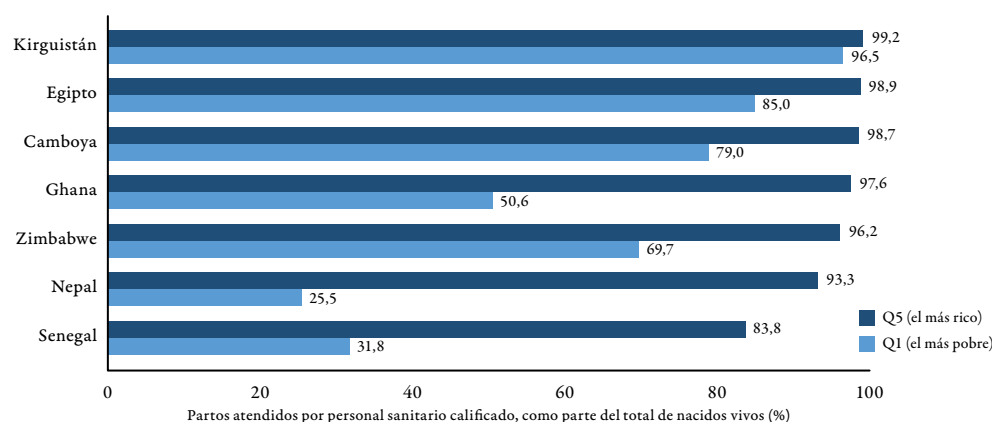
A nivel mundial, pese a que el porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud calificado ha aumentado gracias a una mayor inversión en los sistemas de salud y a la mayor atención política atribuida

a la salud materno-infantil, casi la mitad de los nacimientos que tienen lugar en África carecen del nivel necesario de asistencia médica, un factor determinante de niveles inaceptables de mortalidad materno-infantil (véase el gráfico 3.10).

La cobertura de salud es un factor fundamental para facilitar el acceso a la atención de salud materna. El acceso a la atención médica prenatal es elevado cuando la mayor parte de la población dispone de protección de la salud, e inferior cuando gran parte de la población carece de protección (OIT, 2014a). Cuando el acceso efectivo a la atención de salud no es universal, con demasiada frecuencia las privaciones económicas se proyectan en privaciones en términos de salud (véase

3. La protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar

Gráfico 3.11 Desigualdades en el acceso a servicios de salud materna, por quintil de riqueza; países seleccionados; último año con datos disponibles (porcentajes)

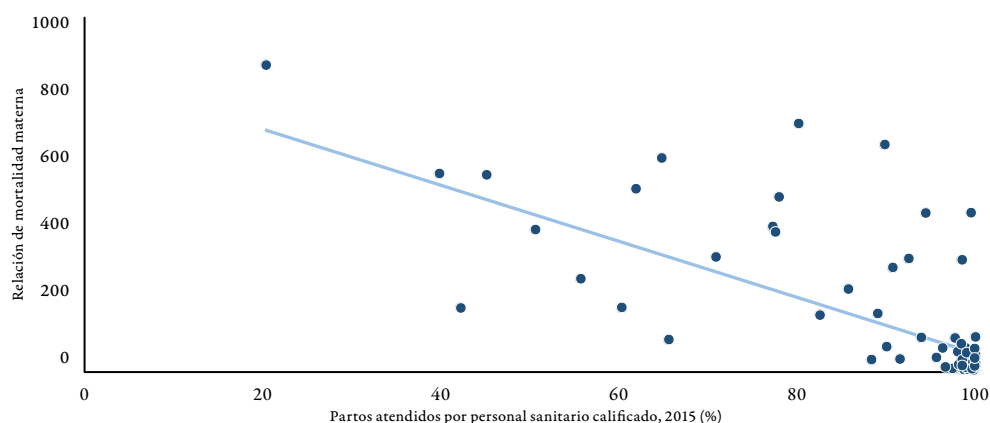


Nota: La medición de las desigualdades en el acceso a los servicios de atención de salud materna se realiza en función de los nacimientos atendidos por personal de salud calificado, como porcentaje del total de nacidos vivos en el mismo periodo, en los 2-3 años anteriores al estudio.

Fuente: Cálculos de la OIT basados en el Observatorio Mundial de la Salud de la OMS.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54635>

Gráfico 3.12 Ratio de mortalidad materna (por 100 000 nacidos vivos) y porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal de salud calificado, 2015



Nota: Datos disponibles para 83 países.

Fuentes: Basado en datos del Observatorio Mundial de la Salud, OMS.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54636>

el capítulo 5). Siguen existiendo desigualdades significativas en el acceso a la atención de salud materna entre las zonas urbanas y rurales, y entre los grupos más ricos y más pobres de la población (véase por ejemplo, Nawal, Sekher y Goli, 2013). Por ejemplo, en Nepal o Senegal, más del 80 por ciento de las mujeres del quintil de riqueza más alto ha dado a luz con la asistencia de personal de salud calificado, pero entre las mujeres del quintil de riqueza más bajo menos de la tercera parte tiene ese privilegio (véase el gráfico 3.11). La falta de personal de salud calificado y de condiciones de trabajo adecuadas influyen mucho en esas brechas en la

cobertura. Las desigualdades persistentes son perjudiciales para la salud de la madre y el hijo, y a largo plazo obstaculizan la reducción de la pobreza, la igualdad de género y el empoderamiento económico de la mujer.

La disponibilidad de servicios de atención de salud materna (utilizando el porcentaje de partos asistidos por personal de salud calificado como dato indirecto) está vinculado con un nivel inferior de razón de mortalidad materna (véase el gráfico 3.12). Además, los datos disponibles indican que la seguridad del ingreso también contribuye al bienestar de las embarazadas, las madres de recién nacidos y sus hijos. Los países con un nivel

mayor de cobertura de las prestaciones monetarias de maternidad también tienden a obtener mejores resultados con respecto a la razón de mortalidad materna (OIT, 2014a). Estos resultados indican la conveniencia de aplicar un enfoque más integral de la protección de la maternidad, en el que se combine la atención de salud materna y la seguridad de los ingresos, complementándolos con medidas de seguridad y salud en el trabajo, según lo estipulado en las normas de protección de la maternidad de la OIT.

3.2.7 Hacia la protección universal de la maternidad: oportunidades y desafíos

La protección efectiva de la maternidad es uno de los elementos fundamentales de protección social para mejorar la vida de las madres y de sus hijos, mejorar los resultados de salud y nutrición, y contribuir a la igualdad de género. Garantizar la protección de la maternidad a todas las mujeres no solo da efectividad a los derechos humanos de las mujeres y de sus hijos, también representa una inversión en el capital humano futuro de un país. Ahora bien, demasiadas mujeres en el mundo siguen sin gozar de suficiente nivel de protección de la maternidad, tanto por lo que respecta al acceso a la atención médica como a la seguridad de los ingresos.

Extender la cobertura de la protección de la maternidad a las mujeres que carecían de ella contribuye a

reforzar la seguridad de un ingreso en un periodo decisivo de la vida. Las consiguientes reformas pueden lograrse mediante una combinación de diferentes medidas tal y como se describe más adelante.

A efectos de aumentar la efectividad de la protección de la maternidad y eliminar los desincentivos al empleo de mujeres es imperativo sustituir los mecanismos de responsabilidad total o parcial del empleador por mecanismos cofinanciados de seguro social (véase el recuadro 3.3). Algunos países, como Jordania, están suprimiendo el sistema que atribuye la responsabilidad total de las prestaciones al empleador (OIT, 2014a y 2016a). Otros, como Sudáfrica, han ampliado la cobertura de los mecanismos de seguro social existentes a otras categorías de trabajadores.

La introducción o extensión de las prestaciones no contributivas de maternidad, financiadas con impuestos o, en algunos casos, mediante fuentes externas, es una forma eficaz de hacer extensiva la protección de la maternidad a aquellas mujeres que no están en el empleo formal o que pertenecen al sector formal pero que no tienen derecho a percibir las prestaciones debido a sus condiciones contractuales (OIT, 2014d y 2016a). Las prestaciones no contributivas suelen no guardar relación directa con la interrupción del empleo para gozar de una licencia de maternidad; en cambio, están destinadas al objetivo más amplio de proporcionar a las embarazadas y madres recientes una prestación monetaria previsible en la etapa final del embarazo y después

Recuadro 3.3 Extensión de la cobertura de la protección de la maternidad mediante el seguro social; Jordania, República Democrática Popular Lao, Rwanda, Sudáfrica y Territorio Palestino Ocupado

En los últimos años, varios países y territorios han extendido la cobertura de las prestaciones de maternidad a través del seguro social:

- Desde 2011, el régimen de seguro social de **Jordania** proporciona cobertura a las trabajadoras del sector privado en caso de maternidad; las prestaciones se financian mediante las cotizaciones de los empleadores, y equivalen al 0,75 por ciento de los ingresos imponibles. El régimen concede a la asegurada el derecho a una licencia de maternidad remunerada con el 100 por ciento de los ingresos anteriores durante 10 semanas como máximo.
- En 2003, **Sudáfrica** hizo extensiva la protección de la maternidad y la protección en caso de desempleo a los trabajadores domésticos y estacionales. Al cabo de cinco años, se habían registrado 633 000 trabajadores domésticos, y 324 000 habían percibido prestaciones.

- La Ley de Protección de la Maternidad de **Rwanda** (2016) extiende la licencia de maternidad remunerada a 12 semanas con el 100 por ciento del salario, la mitad de la cual ahora se concede mediante un régimen de seguro de maternidad administrado por el Consejo de Seguridad Social de Rwanda, y se financia mediante una cotización del 0,6 por ciento del salario, distribuido a partes iguales entre la asalariada y el empleador (véase el recuadro 6.5).
- En el **Territorio Palestino Ocupado**, la Ley de Seguridad Social aprobada en 2016 establece un régimen integral de seguro social que abarca la cobertura de la maternidad.
- En la **República Democrática Popular Lao**, los trabajadores informales pueden optar por la cobertura prevista con carácter voluntario en la Ley de Seguridad Social de 2014, pero hasta el momento la cobertura efectiva es limitada.

Fuente: OIT, 2014b, 2016a y 2016b; fuentes nacionales.

Recuadro 3.4 Extensión de la cobertura de la protección de la maternidad mediante programas no contributivos de asistencia social; Bangladesh, Etiopía, India, Perú, República Unida de Tanzania y Togo

Varios países han introducido programas de transferencias monetarias para las mujeres embarazadas y madres recientes.

- En **Bangladesh**, el Programa de Subsidios de Maternidad para Madres Lactantes Pobres (MAP) fue creado en 2008 y proporciona una ayuda única equivalente a 350 takas mensuales (aproximadamente, 4,5 dólares de los Estados Unidos a mujeres pobres de zonas rurales de 20 años o mayores, durante dos años y en los embarazos primero o segundo. Entre 2014 y 2015, el MAP benefició a 220 000 mujeres y su costo representó el 0,01 por ciento del PIB. Además, en el mismo periodo, otras 100 000 mujeres percibieron un subsidio destinado a mujeres lactantes de bajos ingresos de zonas urbanas, cuyo costo representó el 0,0045 por ciento del PIB.
- El Programa de Redes de Protección Social Productiva de **Etiopía** (PSNP) concede prestaciones monetarias a las embarazadas en situación de inseguridad alimentaria y de pobreza, independientemente de su situación en el empleo, a partir del sexto mes de embarazo y durante los diez meses siguientes al parto, eximiéndolas de trabajar en obras públicas. Ello podría considerarse como una forma de licencia de maternidad remunerada. Sin embargo, en varios lugares en el terreno, las mujeres que trabajaban indicaron que habían seguido haciéndolo durante el embarazo y pese a la vigencia de la exención, por temor a perder el derecho a las prestaciones si interrumpían su trabajo.
- En la **India**, el programa Indira Gandhi Matritva Sahyog Yojana (IGMSY), establecido en 2010 en 53 distritos con carácter experimental, tiene el objetivo de mejorar el estado de salud y nutricional de las mujeres y sus hijos. Las embarazadas y las madres lactantes de 19 años o mayores, independientemente de su situación laboral, perciben prestaciones monetarias de maternidad por los dos primeros embarazos. Se abona una transferencia monetaria equivalente a 91,50 dólares de los Estados Unidos, en tres cuotas a las mujeres inscritas, con sujeción al cumplimiento de condiciones específicas, en particular, las visitas médicas de control de la madre y del niño, la lactancia materna exclusiva, vacunaciones, y asistencia a sesiones de orientación en materia de salud. Las transferencias monetarias equivalen a unos 40 días de pérdida de ingresos en relación con el salario mínimo.
- En el **Perú**, el programa JUNTOS de transferencias monetarias implantado en 2005 proporciona transferencias monetarias a las mujeres embarazadas, niños y adolescentes de hasta 19 años de edad que viven en situación de pobreza extrema. Perciben 200 nuevos soles cada dos meses si se cumplen determinados requisitos: las embarazadas tienen que asistir a exámenes prenatales, y los niños tienen que someterse a exámenes médicos y escolarizarse. En 2014, JUNTOS benefició a 753 638 familias.
- El Programa de Transferencias Monetarias para Niños Vulnerables de **Togo** septentrional concede una prestación monetaria no condicionada mensual a familias vulnerables, para atajar y combatir la malnutrición. Tienen derecho a la prestación las embarazadas (de tres meses como mínimo), los hijos durante los primeros 24 meses de vida y los niños con subnutrición grave de hasta 5 años. Se anima a las beneficiarias a acudir a sesiones de formación nutricional y a asegurarse de que sus hijos estudian y reciben atención de salud.
- En la **República Unida de Tanzania**, el Fondo de Acción Social (TASAF) proporciona a las mujeres embarazadas una transferencia monetaria equivalente a 6 dólares de los Estados Unidos, cada dos meses, a condición de que se sometan a cuatro exámenes médicos prenatales como mínimo, o que asistan a sesiones sobre salud y nutrición cada dos meses, dependiendo de la disponibilidad de servicios, y de que acudan con sus hijos/as a controles médicos periódicos.

Fuente: OIT, de próxima aparición a; 2016a; basado en OIT, 2014a; 2014b y 2014c; Cirillo y Tebaldi, 2016; Fultz y Francis, 2013.

del parto (véase el recuadro 3.4). Por lo tanto, a falta de prestaciones contributivas, representan una fuente importante de seguridad de los ingresos en la época anterior y posterior al nacimiento. Muchos programas se centran en mejorar los resultados de salud y nutrición desde la concepción hasta la primera etapa de la vida del niño. Por lo general, estos programas se destinan a mujeres embarazadas y a los hijos de hasta dos años (los «primeros 1000 días») de familias en situación de inseguridad alimentaria, y suelen combinar

prestaciones monetarias con visitas médicas antes y después del parto, suplementos nutricionales y sesiones de información sobre lactancia y nutrición. Algunos están destinados expresamente a aumentar la aceptación de los métodos de planificación familiar y reducir la incidencia del matrimonio infantil. Habitualmente, las prestaciones se conceden solo a mujeres de una edad mínima determinada, y se limitan a un número específico de embarazos. Muchos se focalizan en las familias de ingresos bajos o en situación de inseguridad

Recuadro 3.5 Licencia de paternidad y licencia parental: promoción de la participación de los padres

Si bien la protección de la maternidad guarda relación directa con la función biológica de la mujer, en particular en lo concerniente a la recuperación del parto y la lactancia materna exclusiva, buena parte del trabajo de cuidado que necesita el recién nacido puede repartirse entre la madre y el padre. Ambos tienen un papel importante en la atención y la interacción con los hijos. La mayor participación de los padres en el cuidado infantil no solo tiene efectos positivos en la salud de los niños y la interacción con los hijos, sino que además contribuye a la igualdad de género en el hogar y en el trabajo.

Así pues, muchos países han reformado su política en materia de licencias para facilitar una mayor participación de los padres en el cuidado infantil, y

han establecido o ampliado la licencia de paternidad, y han creado incentivos para que los hombres aprovechen más la licencia de paternidad. En 1994, solo 40 países dieron cuenta de disposiciones relativas a una licencia obligatoria de paternidad, pero en 2015, el derecho a esta licencia ya estaba previsto en al menos 94 de los 170 países sobre los que se disponía de datos. Por ejemplo, Myanmar y Uruguay extendieron la licencia de paternidad, pagada por el seguro social. En 2013, la República Islámica del Irán estableció una licencia obligatoria de dos semanas para los padres. Otros países que han establecido o ampliado recientemente la licencia de paternidad son México, Bolivia, República Democrática Popular Lao, Nicaragua, Paraguay y Portugal.

Fuente: Basado en OIT, 2016a.

alimentaria, y se financian con cargo al presupuesto del Estado, en algunos casos mediante ayuda externa. Además, un gran número de programas existentes aún no están reconocidos en la legislación nacional y por lo tanto no tienen una base jurídica y financiera estable, ni especifican claramente los criterios de elegibilidad y los conjuntos de prestaciones.

Si bien los programas relacionados con la nutrición contribuyen en cierta medida a la seguridad de los ingresos, en muchos casos, el nivel y la frecuencia de las prestaciones monetarias no es suficiente para que las mujeres y los hijos estén suficientemente a salvo de privaciones económicas y de atención de salud en todo el periodo decisivo. Para garantizar un nivel mínimo de seguridad de los ingresos se han de tener en cuenta diversas necesidades, como la necesidad de alimentos, vivienda, atención de salud, transporte, ropa, cuidado infantil y demás tareas de cuidados no remuneradas, así como la pérdida de ingresos de la mujer en la época del parto. Hay datos que indican que los objetivos relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición solo podrán conseguirse si las transferencias monetarias son suficientemente elevadas para cubrir no solo las necesidades alimentarias, sino también las necesidades esenciales distintas de las alimentarias (Devereux, 2015). Dicho de otro modo, si se pretende que los programas de transferencias monetarias destinados a las mujeres pobres y en situación de inseguridad alimentaria también contribuyan a la seguridad de los ingresos, para ellas y para los hijos, durante y después del embarazo, el nivel de las transferencias monetarias ha de ser lo suficientemente alto para cubrir también las necesidades

no alimentarias, y para que las mujeres no se vean forzadas a seguir realizando un trabajo, remunerado o no, cuando el embarazo está demasiado avanzado, ni a reincorporarse demasiado pronto después del parto.

Además, los regímenes de transferencias monetarias deben tener en cuenta los modelos de género con respecto a la división del trabajo remunerado y el trabajo doméstico no remunerado, y las responsabilidades relacionadas con el cuidado de la familia (OIT, 2016a). El hecho de atribuir a la mujer la obligación principal de cumplir con los requisitos de los programas de transferencias monetarias pone de manifiesto la continuidad de la idea de que la mujer es la única responsable del cuidado de los hijos y de velar por su salud y educación (Fultz y Francis, 2013; Molyneux, 2007). Por lo tanto, los programas de transferencias monetarias condicionadas destinadas a mejorar la salud y el estado nutricional infantil más allá del periodo inmediato siguiente al parto (de preferencia el periodo de licencia de maternidad, según el Convenio núm. 183) deberían reconocer que tanto la madre como el padre tienen responsabilidades como encargados de ganar el sustento y atender a los hijos (véase el recuadro 3.5), y prever modalidades de ejecución, así como servicios de calidad y asequibles, tales como el de guardería, y métodos de concienciación que cuestionen la división convencional del trabajo remunerado y el trabajo de cuidados no remunerado, y fomentar el reconocimiento general de este hecho y la reducción y reparto de responsabilidades entre las mujeres y los hombres (OIT, 2016a). Por último, las condiciones no deberían imponer costos y cargas suplementarias para acceder a prestaciones que suelen ser

Recuadro 3.6 Lograr la cobertura universal combinando la financiación mediante cotizaciones y mediante impuestos; Australia y Mongolia

Con objeto de lograr la cobertura universal, algunos países combinan la financiación mediante contribuciones y mediante impuestos:

- En **Australia**, el régimen Nacional de Licencia Parental Remunerada establecido en 2011 habilitó el pago de una licencia de 18 semanas, financiada por el Estado, destinada a los progenitores (madres y padres) asalariados que reúnan las condiciones, por una cuantía equivalente al salario mínimo nacional. El régimen está sujeto a una comprobación de los recursos (relativamente generosa). En combinación con la «asignación por recién nacido» pagada a los progenitores que no trabajan, y sujeta a una comprobación más estricta de los recursos, la cobertura del régimen de licencia parental es casi universal.
- En **Mongolia**, los asalariados de la economía formal gozan de la cobertura del seguro social obligatorio y perciben una tasa de sustitución del 100 por ciento del salario cubierto durante cuatro meses. Los pastores, los trabajadores por cuenta propia y

los trabajadores de la economía informal pueden acogerse al régimen con carácter voluntario, y perciben prestaciones monetarias de maternidad durante cuatro meses a una tasa de sustitución del 70 por ciento del salario de referencia elegido, si cuentan con 12 meses de cotización. Además, todas las embarazadas y madres recientes perciben la prestación monetaria de maternidad del Régimen de Bienestar Social, independientemente de sus contribuciones al régimen del seguro social, su situación en el empleo o su nacionalidad. La prestación asciende a unos 20 dólares de los Estados Unidos mensuales (2015) y se paga a partir del quinto mes de embarazo durante 12 meses. La atención materna tiene lugar en el marco del sistema de atención de salud universal (financiado con impuestos). Una nueva ley aprobada en junio de 2017 (que entrará en vigor el 1.º de enero de 2018) extendió la duración de las prestaciones hasta tres años después del parto en el caso de las mujeres que han interrumpido su trabajo para cuidar de los hijos.

Fuente: Alianza Mundial en favor de la Protección Social Universal, 2016a; OIT, 2016a y 2016b; fuentes nacionales.

muy bajas, pues ello podría limitar el aprovechamiento de las mismas por las mujeres. Es posible que algunas sencillamente no puedan afrontar el costo del desplazamiento, o disponer del tiempo necesario para aguardar en una sala de espera si la transferencia no lo compensa, y, en consecuencia, renuncie a las prestaciones (Dasgupta, Sandhya y Mukherjee, 2012). Estas consideraciones son esenciales para lograr un reparto más justo de las responsabilidades del cuidado, conforme a la meta 5.4 de desarrollo sostenible sobre igualdad de género. Los datos de estudios de la OIT apuntan a que la mayoría de las actuaciones relacionadas con el género enmarcadas en los programas de transferencias monetarias se han centrado en romper el círculo intergeneracional de la pobreza, en particular en el caso de las niñas desfavorecidas, pero que no han promovido lo suficiente el empoderamiento económico de la mujer mediante el empleo o medios de subsistencia duraderos. Destacan además la dificultad de fortalecer dicho empoderamiento mediante intervenciones específicas destinadas a reducir el tiempo de pobreza de la mujer, y a distribuir las responsabilidades de los cuidados familiares entre las mujeres y los hombres y entre las familias y el Estado. El caso del programa de México Progresar/Oportunidades/Prospera indica que la combinación de

servicios relacionados con el empleo con servicios de guardería y otros servicios sociales, ya sea como parte del programa o en combinación con otras iniciativas, como la de los centros de cuidado infantil (estancias infantiles), puede potenciar los efectos benéficos del programa y aumentar la participación femenina en la fuerza de trabajo (Orozco Corona y Gammage, 2017).

En muchos casos, la cobertura universal y un nivel adecuado de las prestaciones de protección de la maternidad se logra mediante la combinación de mecanismos contributivos y no contributivos (véase el recuadro 3.6). Con el fin de garantizar al menos un nivel básico de seguridad de los ingresos a las trabajadoras en caso de maternidad, y para facilitar su acceso a la atención de salud materno-infantil, es esencial que haya una coordinación eficaz de estos mecanismos en el sistema de protección social. Estos elementos son fundamentales para establecer un piso de protección social para todos como parte del sistema de seguridad social nacional de cada país y la continuidad integral de las políticas de atención, y para contribuir a la consecución de los objetivos más generales de promover la salud y el bienestar de las madres y de sus hijos, conseguir la igualdad de género en el trabajo y promover el trabajo decente para las mujeres y los hombres.

3.3 Protección en caso de desempleo

IDEAS FUNDAMENTALES

- Los regímenes de protección en caso de desempleo proporcionan un apoyo a los ingresos durante un periodo de tiempo determinado a trabajadores desempleados a través de un seguro de desempleo o de asistencia y programas de garantía del empleo, complementados con programas de garantía de un ingreso mínimo. La importancia de estos programas radica en que garantizan la seguridad de los ingresos a los trabajadores desempleados o subempleados y a sus familias; gracias a ello, contribuyen a prevenir la pobreza, ofrecen salvaguardias contra la informalización y apoyan la transformación estructural de la economía.
- Solo el 38,6 por ciento de la fuerza de trabajo mundial se beneficia por ley de la cobertura de prestaciones de desempleo, en gran medida debido al alto nivel de empleo informal y a la falta de regímenes de protección en caso de desempleo.
- La cobertura efectiva con arreglo al indicador 1.3.1 de los ODS es aún inferior; a nivel mundial, solo el 21,8 por ciento de los trabajadores desempleados perciben efectivamente prestaciones de desempleo y existen grandes diferencias entre regiones: la cobertura efectiva varía entre el 42,5 por ciento de los trabajadores desempleados en Europa y Asia Central, hasta poco más del 22 por ciento en la región de Asia y el Pacífico, el 16,7 por ciento en las Américas, y solo el 5,6 por ciento en África.
- Si bien una serie de países de ingresos altos han aumentado la cobertura de la protección y el nivel de las prestaciones de desempleo, otros redujeron la protección, a menudo debido a la aplicación de una política de austeridad. En los últimos años, diversos países de ingresos medios y de ingresos bajos han logrado reforzar su política de protección en caso de desempleo mediante la implantación de un régimen de seguro de desempleo y la ampliación de su alcance, combinándolos con medidas de promoción del empleo y otras políticas del mercado de trabajo enmarcadas en un conjunto integrado de medidas.
- En contextos con un nivel elevado de empleo informal, harán falta más esfuerzos para encontrar medidas innovadoras en las que se combinen las prestaciones monetarias de desempleo con regímenes de garantía del empleo, formación y readaptación laboral, y/o apoyo a la iniciativa empresarial. Para aprovechar todo el potencial de las prestaciones es fundamental la coordinación efectiva con las políticas de empleo.

3.3.1 Garantía de la seguridad de los ingresos, apoyo a la transformación estructural de la economía y consecución de los objetivos de desarrollo sostenible

El objetivo fundamental de los regímenes de protección en caso de desempleo es garantizar la seguridad de los ingresos en caso de pérdida del empleo o falta de empleo, a través de asistencia o de un seguro de desempleo o de asistencia, programas de garantía del empleo u otros programas públicos de empleo y/o programas de garantía de un ingreso mínimo. Además, las medidas de protección en caso de desempleo procuran facilitar la reincorporación al mercado laboral y el acceso a puestos de trabajo más dignos y productivos mediante programas de promoción del empleo, medidas para el desarrollo de las competencias profesionales y de apoyo a la iniciativa empresarial. Este objetivo doble de los citados regímenes

forma parte de la esencia del Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168) (véase el recuadro 3.7). La mayoría de los regímenes proporciona servicios de empleo (o están vinculados con ellos), tales como los de adecuación de la demanda y la oferta de empleo, asistencia, orientación y asesoramiento, así como servicios destinados a mejorar, actualizar y desarrollar las calificaciones (OIT, 2014a; Peyron Bista y Carter, 2017).

Los regímenes de protección en caso de desempleo sustituyen a los ingresos y amortiguan la pérdida de ingresos, y son fundamentales para evitar la caída en la pobreza de quienes quedan sin empleo (Carter, Bédard y Peyron Bista, 2013); por lo tanto, ayudan a acelerar el avance hacia la consecución de los ODS prevista para 2030. La protección en caso de desempleo puede reducir efectivamente la vulnerabilidad de las familias, ya que mitiga el impacto de la pérdida del empleo. El apoyo

Recuadro 3.7 Normas internacionales sobre protección en caso de desempleo

Para dar cumplimiento al derecho a la seguridad social consagrado en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos es preciso garantizar la protección social efectiva en caso de desempleo. La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 reconoce que toda persona tiene derecho a los seguros en caso de desempleo (párrafo 1 del artículo 25). Según lo estipulado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966 (artículo 9), el derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea monetarias o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección en caso de desempleo, entre otras contingencias, y conforme a lo estipulado (véase también CDESCR, 2008, párrafos 2 y 16).

Los convenios y las recomendaciones de la OIT aplican un enfoque amplio de la protección en caso de desempleo, y establecen normas para la concesión de prestaciones monetarias y servicios durante los periodos de desempleo que conllevan la suspensión de los ingresos, y ofrecen orientaciones para dar efectividad al derecho a la seguridad social. Se trata de un objetivo doble: asegurar que las personas gocen de seguridad de los ingresos pese a la pérdida de los mismos ocasionada por el desempleo, y ayudar a las personas beneficiarias a encontrar un empleo productivo y libremente elegido.

El Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), exige la concesión de prestaciones monetarias a personas desempleadas aptas y disponibles para el trabajo pero que no consiguen un empleo adecuado. Establece las indicaciones de referencia cualitativas y cuantitativas que se han de cumplir: 1) garantizar la cobertura a una parte importante de la población, 2) garantizar que el nivel de las prestaciones monetarias represente, al menos, un porcentaje determinado de los ingresos anteriores de los beneficiarios, y que por lo tanto se consideren suficientes como sustitución de los ingresos o que alcancen para que los beneficiarios y sus familias puedan gozar de un nivel y condiciones de vida y salud dignas (véase el anexo III), y 3) garantizar que las prestaciones monetarias se concedan el tiempo necesario para cumplir su propósito.

El Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), aumenta el nivel y el alcance de la protección que debe proporcionarse al desempleado. Además del desempleo total, cubre el desempleo parcial (por ejemplo, la reducción temporal del número de horas de trabajo) y la suspensión temporal del trabajo, así

como el trabajo a tiempo parcial para quienes buscan trabajo a tiempo completo. Exige además la concesión de prestaciones sociales a determinadas categorías de personas que nunca han sido reconocidas como desempleadas o no han gozado de la cobertura de un régimen de protección en caso de desempleo, o que han dejado de serlo (por ejemplo quienes se incorporan por primera vez al mercado de trabajo, quienes han trabajado por cuenta propia, etc.). El Convenio núm. 168 extiende aún más el alcance de la asistencia que debe proporcionarse a los desempleados, y solicita la combinación de las prestaciones monetarias con medidas que promuevan las posibilidades de empleo, y la asistencia para el empleo (por ejemplo servicios de empleo, formación y orientación profesional), y otorga prioridad al apoyo a las personas desfavorecidas. La Recomendación núm. 176 correspondiente proporciona orientaciones sobre la forma de evaluar la adecuación del empleo a las personas que buscan trabajo, teniendo en cuenta la edad del desempleado, el tiempo de servicio en su ocupación anterior, la experiencia adquirida, la duración del desempleo y la situación del mercado de trabajo.

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), ayuda a los países a establecer y garantizar, como parte de los pisos de protección social nacionales, la seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas de edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes por motivos tales como el desempleo. Esta garantía debe proporcionarse por lo menos a todos los residentes, y puede suministrarse por diversos medios, como regímenes universales, de seguro social, servicios de asistencia social, de impuesto negativo sobre la renta, públicos de empleo y de apoyo al empleo. En consonancia con el Convenio núm. 168, recomienda que al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social se combinen medidas preventivas, promocionales y activas; se promuevan la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas del mercado de trabajo que fomenten la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad; y se asegure la coordinación con otras políticas destinadas a aumentar el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reduzcan la precariedad, y que promuevan el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente.

económico temporal a los trabajadores desempleados hace de estos regímenes una pieza clave para impedir que las personas desempleadas caigan en una situación de informalidad (Flórez y Perales, 2016; OIT, 2014a).

Además, los regímenes de protección en caso de desempleo que complementan el apoyo a los ingresos con políticas activas del mercado de trabajo⁶ también aumentan el potencial de ingresos vitalicios, gracias al capital humano que aportan el perfeccionamiento de las competencias y las aptitudes (OIT, 2016g). Asimismo, facilitan una mejor adecuación entre la oferta y la demanda de empleo, lo cual está asociado con salarios de mayor nivel y mayor permanencia en el empleo, cuyos efectos positivos neutralizan el aumento marginal de la duración del desempleo (OIT, 2016b; Tatsiramos, 2014)⁷. De este modo, los empleadores tienen más probabilidades de encontrar candidatos dotados de las competencias y aptitudes adecuadas y ello aumentará la productividad (Acemoglu y Shimer, 2000). Además, los regímenes de protección en caso de desempleo permiten al empleador adaptarse con flexibilidad a los cambios tecnológicos, y ayudan al trabajador a aceptar la terminación del empleo (Peyron Bista y Carter, 2017). Así pues, la protección por desempleo es ventajosa para los empleadores y para el conjunto de la economía, y facilita la participación laboral, promueve el empleo más productivo y decente, y previene y reduce la pobreza a corto y a largo plazo, conforme a lo previsto en las metas 1.3 y 8.5 de los ODS.

Al favorecer la movilidad laboral y la readaptación profesional de los trabajadores, los regímenes de prestaciones de desempleo apoyan también la transformación estructural de la economía hacia niveles de productividad más altos (Behrendt, 2013; Berg y Salerno, 2008; OIT, 2011b, en particular en lo concerniente a la transición justa hacia economías más sostenibles desde el punto de vista ambiental (OIT, 2016b). La protección en caso de desempleo facilita el desarrollo y la mejora de la capacidad productiva de las personas, y, por lo tanto,

es una herramienta efectiva para evitar el deterioro de las calificaciones y salvaguardar el capital humano de una nación; por consiguiente, mejora el rendimiento macroeconómico. Además, en las grandes crisis económicas, como la crisis mundial del periodo 2008-2009, el apoyo a los ingresos puede suavizar no solo los ingresos individuales de una persona, sino también el consumo agregado, contribuyendo así a la recuperación de la economía tras una crisis (OIT, 2014a).

Si bien la protección en caso de desempleo es esencial para proporcionar apoyo económico y laboral, buen número de países sigue sin contar con un régimen de protección efectivo en la materia. Muchos de los programas de prestaciones de desempleo existentes son contributivos y están destinados a cubrir a los trabajadores de la economía formal. En los países con alto nivel de informalidad y vulnerabilidad, en particular en lo que respecta a los desempleados de larga duración, los subempleados⁸, los trabajadores pobres, y los que están fuera del empleo asalariado formal, es posible que los regímenes de seguro de desempleo no ofrezcan una cobertura amplia y protección suficiente. En esas circunstancias, la asistencia social y los programas activos del mercado de trabajo financiados con cargo al presupuesto del Estado suelen tener un papel importante (Peyron Bista y Carter, 2017). Estas políticas incluyen los regímenes de garantía del empleo y otros programas públicos de empleo, así como programas que combinan las transferencias monetarias con el apoyo al desarrollo de las competencias y la creación de oportunidades de empleo y de desarrollo empresarial (véanse los recuadros 3.8 y 3.9) (OIT, 2014a).

Las medidas pueden apuntar a extender la cobertura de los regímenes contributivos de seguro social a un grupo más amplio de trabajadores, en particular, a quienes realizan formas atípicas de empleo (OIT, 2016b y de próxima aparición b). Entre otras medidas, cabe citar las siguientes: modificar los umbrales que determinan el derecho a las prestaciones; extender los

⁶ Las políticas activas del mercado de trabajo suelen incluir distintos tipos de intervenciones: i) adecuación de la oferta y la demanda de empleo, ii) mejora y adaptación de las competencias de quienes buscan trabajo, iii) concesión de subvenciones para potenciar el empleo, iv) creación de puestos de trabajo, ya sea mediante el empleo en el sector público o la concesión de subvenciones para el trabajo en el sector privado (OIT, 2016g).

⁷ En el Brasil, por ejemplo, se ha constatado que los servicios de empleo aumentan la probabilidad de que los trabajadores desempleados encuentren un empleo formal (Ramos, 2002). Lo mismo ocurre en México, donde se ha constatado que estos servicios ayudan a los hombres desempleados a abreviar la búsqueda de trabajo, y aseguran una remuneración más alta y mejores condiciones de empleo (Flores Lima, 2010). Un estudio reciente realizado sobre Colombia indica que la participación en el Servicio Público de Empleo aumenta la probabilidad de contar con un empleo formal (Pignatti, 2016).

⁸ Según la OIT, el subempleo tiene lugar cuando las personas empleadas no han alcanzado todo su potencial de empleo, en el sentido del Convenio sobre la política del empleo, 1964 (núm. 122), adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en 1964. El subempleo se refiere a situaciones que no cumplen los objetivos siguientes: i) el trabajo es lo más productivo posible; y ii) los trabajadores tienen la libertad de elegir el empleo, y cada trabajador tiene todas las posibilidades de adquirir las competencias que le permitan acceder al empleo que más le convenga y a utilizar en ese empleo dichas competencias y aquellas con las que cuente.

Recuadro 3.8 El programa 1AZAM de Malasia: un enfoque integrado de reducción de la pobreza

En el marco de la campaña del Gobierno encaminada a convertir a Malasia en una economía de ingreso alto para 2020, el programa Akhiri Zaman Miskin (1AZAM) se ha propuesto dotar de autonomía a familias de bajos ingresos y reducir la pobreza.

El programa concede transferencias monetarias a las personas más necesitadas; servicios de colocación y formación, servicios de apoyo empresarial; asistencia para crear pequeñas explotaciones agrícolas mediante el suministro de semillas, equipo, maquinaria; ayuda para crear pequeñas empresas de servicios ofreciendo préstamos, formación y orientación, en especial a mujeres empresarias; y servicios

de seguros y de vivienda para familias de bajos ingresos. En 2012, 63 147 familias pobres se habían acogido al programa 1AZAM, y 3100 empresarias habían recibido formación.

El programa aplica un enfoque integrado de empoderamiento económico y social de las familias de bajos ingresos, y colabora estrechamente con los ministerios competentes en desarrollo rural, políticas de transporte público urbano y educación, y con organizaciones no gubernamentales (ONG), comunidades y otros actores interesados. Sin embargo, el programa tiene que redoblar sus esfuerzos para mejorar la gestión y mejorar su proyección a los destinatarios.

Fuentes: Peyron Bista y Carter, 2017; fuentes nacionales.

Recuadro 3.9 Promoción del empoderamiento de la mujer en Pakistán: el Programa Benazir de Apoyo a los Ingresos

En 2008, el Gobierno del Pakistán puso en marcha el Programa Benazir de Apoyo a los Ingresos para mitigar las consecuencias de la crisis alimentaria y la inflación. El programa está destinado a familias empobrecidas, en particular de zonas apartadas, y sus objetivos son: dotarlas de autonomía, mejorar su nivel de vida e invertir en la formación de capital humano a largo plazo, en especial entre las mujeres, mediante la educación, la formación profesional y el empleo por cuenta propia.

Se proporciona una transferencia monetaria mensual y se presta un conjunto integrado de servicios:

- Concesión de un préstamo sin intereses a mujeres para la creación de su propia empresa (Waseela-e-Haq).
- Un año de formación profesional gratuita para la beneficiaria, o para la persona que designe como representante, cuyo objeto es impulsar su independencia económica mediante la creación de capacidad y el desarrollo profesional (Waseela-e-Rozgar).

- Un seguro de vida y de salud, que proporciona ayuda monetaria en caso de fallecimiento del sostén de familia y cubre los gastos de hospitalización, atención médica durante el embarazo, atención ambulatoria y pruebas de diagnóstico, cuyo objeto es proporcionar acceso a la atención de salud y reducir la carga económica impuesta a los grupos marginados (Waseela-e-Sehat).
- Asignación para el cuidado infantil de niños de entre 5 y 12 años (Waseela-e-Taleem).

El Programa Benazir se propone contribuir al empoderamiento social y económico de la mujer, situándola como destinataria principal de las transferencias monetarias mensuales y otras prestaciones, como el seguro, la formación profesional y las microfinanzas. Gracias al programa, más de 15 millones de mujeres han obtenido su documento de identidad, incluidas unas 500 000 mujeres residentes en regiones con dificultades económicas. Para alentar la inclusión financiera de las beneficiarias, el programa ha habilitado la tarjeta de débito Benazir y el servicio de banca electrónica por teléfono móvil.

Fuentes: BASD, 2009; Peyron Bista y Carter, 2017; fuentes nacionales.

periodos de cotización para admitir interrupciones de la actividad en el mercado de trabajo; prever flexibilidad con respecto al pago de las cotizaciones; introducir subvenciones a las cotizaciones, y simplificar los procedimientos administrativos. En los países con un porcentaje elevado de la fuerza de trabajo fuera del empleo formal, para poder colmar las brechas y garantizar al menos un nivel básico de seguridad de los ingresos en caso de desempleo, es imprescindible complementar las prestaciones de desempleo del seguro social con regímenes no contributivos y políticas activas del mercado

de trabajo financiados con impuestos generales (OIT, 2016b). Los regímenes no contributivos impiden que las personas más vulnerables, en particular las que han agotado el seguro de desempleo, caigan en la pobreza; por lo tanto, pueden reducir progresivamente las desigualdades e impulsar una distribución equitativa de la riqueza económica a la que alude la meta 10.4 de desarrollo sostenible. Cabe señalar la importancia vital de reforzar la coordinación de los regímenes de protección en caso de desempleo con otras políticas de seguridad social y con los servicios de empleo, así como de mejorar

los mecanismos de ejecución, como herramientas primordiales para ayudar a las personas pobres y vulnerables (Peyron Bista y Carter, 2017).

La eficacia de la protección en caso de desempleo va más allá de la protección de los ingresos y de la promoción del empleo. Los regímenes y las políticas de protección bien diseñados también promueven la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. De hecho, la meta 5.4 de desarrollo sostenible destaca la función de la protección social para que se reconozcan y valoren los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social. En países como Tailandia y Viet Nam, por ejemplo, los regímenes contributivos de seguro de desempleo protegen a un porcentaje mayor de trabajadoras que de trabajadores, ya que en el sector de las manufacturas hay una gran presencia femenina. Por lo tanto, los regímenes de seguro de desempleo de los países en desarrollo, por ejemplo, podrían promover la igualdad de género. También los programas públicos de empleo bien diseñados tienen una probada e importante repercusión en las mujeres (OIT, 2014d). El Régimen Nacional de Garantía del Empleo Rural Mahatma Gandhi no solo ha aumentado la participación laboral de la mujer, sino que en algunos casos también ha potenciado la autonomía femenina en el seno de la familia proporcionando salarios más elevados que en otras oportunidades de empleo rural (Ehmke, 2015). Otros programas incluyen inversiones en la extensión de los servicios sociales de la comunidad, los cuales tienen un gran potencial de creación de empleo para las mujeres. Un buen diseño puede incluso determinar la oferta de servicios como el de guardería infantil. Es importante, sin embargo, que al diseñar los programas no se perpetúen las desigualdades de género. Por ejemplo, los datos indican que en el Perú, el programa de obras públicas Construyendo Perú ha aumentado las probabilidades de empleo de las mujeres, aunque en detrimento de la calidad del empleo (Escudero y Mourelo, 2016). Al formular los regímenes de protección en caso de desempleo, es imperativo tener en cuenta las necesidades de protección social específicas de las mujeres, así como las contingencias específicas de su vida, tales como la maternidad⁹. En tal sentido, la extensión de la cobertura

a las mujeres, mediante una combinación de programas contributivos y no contributivos, incluidos programas públicos de empleo, puede garantizarles una protección suficiente; por su parte, el suministro de servicios e infraestructuras públicas es esencial para aumentar la participación femenina en el mercado de trabajo (OIT, 2016a). Ahora bien, los programas públicos de empleo han de diseñarse de modo tal que se evite la consecuencia indeseada para las mujeres de agravar su periodo de pobreza y el reparto desigual de las tareas de cuidados (Holmes, Sadana y Rath, 2010).

3.3.2 Tipos de regímenes de protección en caso de desempleo

Las prestaciones de desempleo se proporcionan a través de diferentes tipos de regímenes, o de una combinación de varios regímenes (véanse el gráfico 3.13 y el recuadro 3.10).

En la actualidad, menos de la mitad (98) de los 203 países sobre los que se disponía de datos cuentan con un régimen de protección en caso de desempleo reconocido en la legislación (gráfico 3.13). En 92 de ellos se proporcionan prestaciones de desempleo en forma de *prestaciones monetarias periódicas* a quienes reúnen los requisitos. El mecanismo más común utilizado para proporcionar esa sustitución periódica de los ingresos es, con diferencia, el seguro social público. En algunos países, los mecanismos contributivos se complementan con asistencia social. En otros, por ejemplo, Túnez y Hong Kong (China), las prestaciones de desempleo no contributivas se han introducido recientemente. De los 105 países cuya legislación nacional no prevé un régimen de prestaciones de desempleo, 50 proporcionan un pago por fin de servicios a los trabajadores protegidos por el Código de Trabajo, el cual proporciona un nivel limitado de protección a algunos trabajadores.

Si bien la mayoría de los regímenes contributivos y no contributivos de prestaciones de desempleo se encuentran en países de ingresos altos, un número cada vez mayor de países de ingresos medios, como Cabo Verde, Jordania, República Democrática Popular Lao y Marruecos, ha comenzado a implantarlos (gráfico 3.14).

⁹ Habida cuenta de la naturaleza formal y contributiva de la mayoría de los programas de protección social, por diversos motivos, las mujeres suelen tropezar con una serie de dificultades para acceder a una protección adecuada en caso de desempleo. En primer lugar, gran parte de las actividades de las mujeres son informales o por cuenta propia; en consecuencia, su acceso al seguro de desempleo es limitado o nulo, dependiendo del país de que se trate. En segundo lugar, cuando tienen un empleo formal, el nivel de sus prestaciones tiende a ser inferior debido a las interrupciones en los periodos de cotización; muchas veces, ello se debe a la maternidad y a las responsabilidades por el cuidado de los hijos o de los adultos mayores. En tercer lugar, las políticas públicas más generales suelen estar diseñadas de manera que imponen una doble carga a la mujer, perpetuando los estereotipos de género (OIT, 2017d).

Recuadro 3.10 Principales tipos de regímenes de protección en caso de desempleo

Regímenes contributivos de prestaciones de desempleo. Suelen adoptar la forma de un seguro social (*seguro de desempleo*) basado en la cofinanciación y la mancomunidad del riesgo de desempleo. Las prestaciones constituyen una sustitución parcial de los ingresos anteriores, y se conceden como pagos periódicos durante un periodo de tiempo determinado. La financiación del régimen se realiza con las cotizaciones de los empleadores, o la comparten empleadores y trabajadores; en algunos casos también participa el gobierno. Estos regímenes suelen proteger a los trabajadores en el empleo formal, en cuyo nombre se recaudan las cotizaciones periódicas¹. En la mayoría de los regímenes, las condiciones para percibir las prestaciones de desempleo están vinculadas a la pérdida involuntaria del empleo; ahora bien, unos pocos países, curiosamente, países en desarrollo, en los que los sistemas de inspección del trabajo tienen menor capacidad, las personas desempleadas tienen derecho a percibir la prestación incluso cuando dejan el puesto de trabajo por decisión propia y sin justificación legítima². La naturaleza y la cuantía de la prestación, la duración del derecho y las obligaciones respecto de la búsqueda de trabajo varían notablemente de un lugar a otro.

Regímenes no contributivos de prestaciones de desempleo. A menudo se conocen como *asistencia para el desempleo*, y se financian, al menos en parte, mediante los impuestos generales; tienden a proporcionar prestaciones de nivel inferior a las de los regímenes de seguro de desempleo. Están destinados a aquellos desempleados que no reúnen los requisitos para percibir prestaciones contributivas (debido, por ejemplo, a la insuficiencia del periodo de cotización) o que han agotado su derecho a percibir las prestaciones del seguro de desempleo.

De modo similar en algunos aspectos a la asistencia para el desempleo, están los **regímenes de garantía del empleo**, que proporcionan el derecho legal al empleo en obras públicas a los trabajadores pobres de entornos rurales. Se trata de una de las opciones de política a las cuales recurrir para mejorar la seguridad de los ingresos de los trabajadores pobres, así como su empleabilidad. El más importante en esta categoría, y el que más a fondo se ha estudiado, es el Régimen Nacional de Garantía del Empleo Rural Mahatma Gandhi (MGNREGS), de la India. Etiopía también ha puesto en marcha un programa a gran escala que, si bien no proporciona ingresos garantizados por ley, combina las obras públicas con alimentos y prestaciones monetarias: el Programa de Redes de Protección Social Productiva. El Programa Ampliado de Obras Públicas de Sudáfrica tiene por objeto proporcionar seguridad de los ingresos a los desempleados ofreciéndoles trabajo temporal en cuatro sectores (infraestructuras públicas, medio ambiente, sectores social y no estatal); son útiles también para solucionar problemas estructurales cuando los mercados no crean empleo suficiente.

Estos tres modelos de prestaciones de desempleo concuerdan con los principios consagrados en las

normas de la OIT relativas a la seguridad social y la protección en caso de desempleo, que estipulan la necesidad de compartir los riesgos de forma colectiva y organizar los pagos de las cotizaciones en consonancia. Con arreglo a estos regímenes, los de seguro de desempleo tienen la virtud de basarse en la distribución solidaria de los riesgos, y de actuar como estabilizadores automáticos de la economía nacional. En prácticamente todos los casos, estas prestaciones se combinan con medidas para facilitar la rápida reinserción laboral y/o el perfeccionamiento de las competencias, y representan la combinación de sustitución de ingresos y promoción del empleo, esencia del Convenio núm. 168 y de las Recomendaciones núms. 176 y 202 (véase el recuadro 3.7).

En algunos países se utilizan otros tipos de disposiciones que no concuerdan plenamente con los principios consagrados en las normas de la OIT. Hay quienes consideran que las **cuentas de ahorro individual de desempleo** (en ocasiones denominadas erróneamente cuentas de ahorro de seguro de desempleo), son instrumentos alternativos a los regímenes contributivos de seguro de desempleo. En esta modalidad se requiere que las personas, la mayoría trabajadores con un empleo formal, acumulen ahorros en una cuenta individual que proporciona un flujo de ingresos en caso de desempleo. Sin embargo, estos regímenes de ahorro carecen de un elemento de concepción esencial: la mancomunidad de riesgos; es preciso establecer una cuota de ahorro lo suficientemente elevada para compensar la pérdida de ingresos y, por lo tanto, solo proporcionan una protección limitada a quienes tienen dificultades para acumular ahorros lo suficientemente elevados cuando los hay, pues suele tratarse de personas con modalidades laborales que no lo permiten, por ejemplo, trabajadores estacionales y temporeros, trabajadores de sectores económicos en retracción y trabajadores jóvenes, entre otros. Habida cuenta de que es mucho más probable que el desempleo afecte a personas de bajos ingresos, el nivel de las prestaciones y la cobertura de las cuentas de ahorro individual probablemente sea bajo (OCDE, 2010; Peyron Bista y Carter, 2017).

En muchos países, la **indemnización por terminación del servicio** es la única forma de compensación de los ingresos a disposición de los trabajadores despedidos, de manera voluntaria o involuntaria, pertenecientes a determinadas modalidades de empleo formal. Este tipo de compensación corre a cargo del empleador, quien realiza un pago único proporcional a la permanencia del trabajador en el empleo, y representa una forma de pago diferido o ahorro forzoso por parte de los trabajadores, más que una forma de mancomunidad social de los riesgos. No es de gran ayuda para el desempleado, pues no facilita su reinserción laboral, y tampoco para el empleador, que en época de dificultades económicas podría tener que realizar cambios estructurales en la empresa; además, impone una pesada carga financiera al empleador³. Si bien la indemnización por fin de servicios puede conllevar

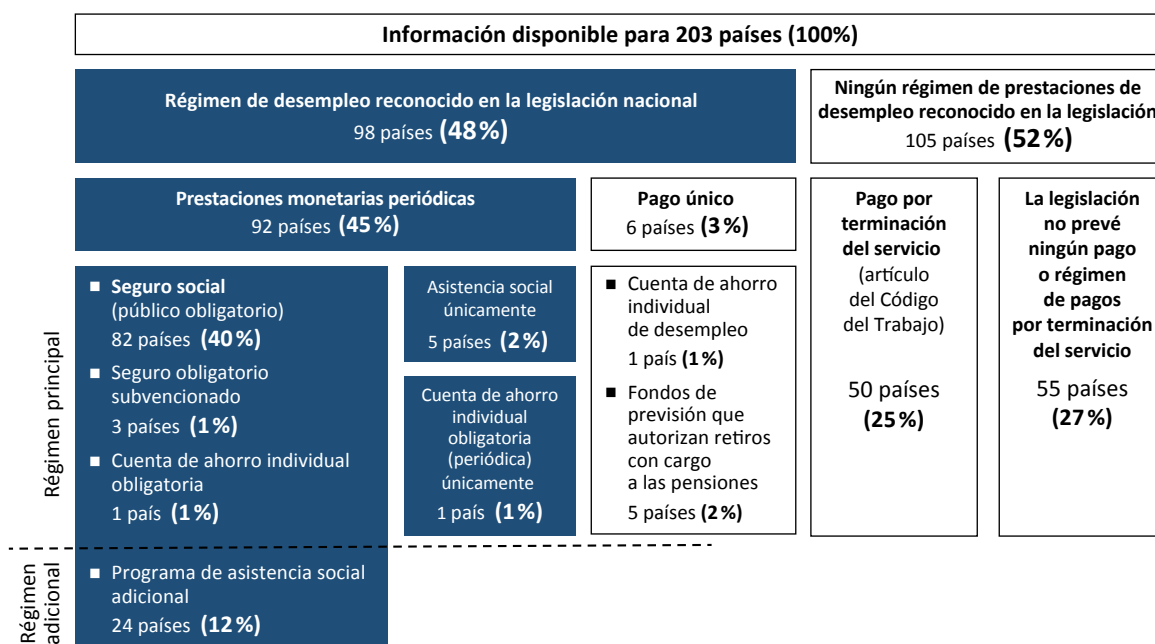
Recuadro 3.10 (cont.)

una mayor estabilidad laboral, ya que en periodos de recesión el empleador tiende a reducir los despidos para ahorrarse el pago de dicha indemnización, es posible que, en etapas de expansión económica, también inhiba nuevas contrataciones, lo que a su vez se traduce en periodos de desempleo más prolongados

y dificultades para los jóvenes que buscan su primer trabajo (Carter, 2016; Nagler, 2013). Por este motivo, se considera que las prestaciones de desempleo basadas en los principios del seguro social son más propicias a la transformación estructural de la economía que la indemnización por fin de servicios.

¹ Aunque en la mayoría de los países el seguro de desempleo es obligatorio, en varios países escandinavos hay regímenes voluntarios de protección en caso de desempleo; por tradición, en estos países son los sindicatos quienes proporcionan la protección en caso de desempleo, y ello se complementa con regímenes no contributivos. ² Se excluyen del desempleo involuntario los casos en los que el asalariado deja su trabajo por voluntad propia y sin justificación legítima (por ejemplo, casos de acoso, dimisión bajo amenaza), o cuando el asalariado ha inducido su despido de forma deliberada (OIT, 2010a). ³ Como resultado, la provisión de indemnización por terminación de servicio por parte del empleador puede retrasarse o incluso no aplicarse en tiempos de flujo de caja negativo. Su pago real a menudo depende no solo de la situación financiera del empleador, sino también de la capacidad del empleado para hacer cumplir el pago, lo que es frecuentemente problemático debido a procesos judiciales largos y costosos (Kuddo, Robalino y Weber, 2015).

Gráfico 3.13 Visión general de los regímenes de protección en caso de desempleo, por tipo de régimen y de prestación; 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Los regímenes presentados no se excluyen entre sí. En muchos países, el seguro de desempleo coexiste con la asistencia en caso de desempleo, los pagos por terminación de servicios y los servicios públicos de empleo. Los países clasificados entre los que prevén pagos por terminación de servicios no tienen un programa de prestaciones de desempleo reconocido en la legislación nacional. Cabe señalar además que dicho pago no incluye la indemnización por fin de servicios. La proporción se expresa como porcentaje del número total de países (203 países = 100 por ciento).

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; Comisión Europea: Sistema de Información Mutua sobre la Protección Social (MISSOC). Véase también el cuadro B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54637>

3.3.3 Cobertura legal

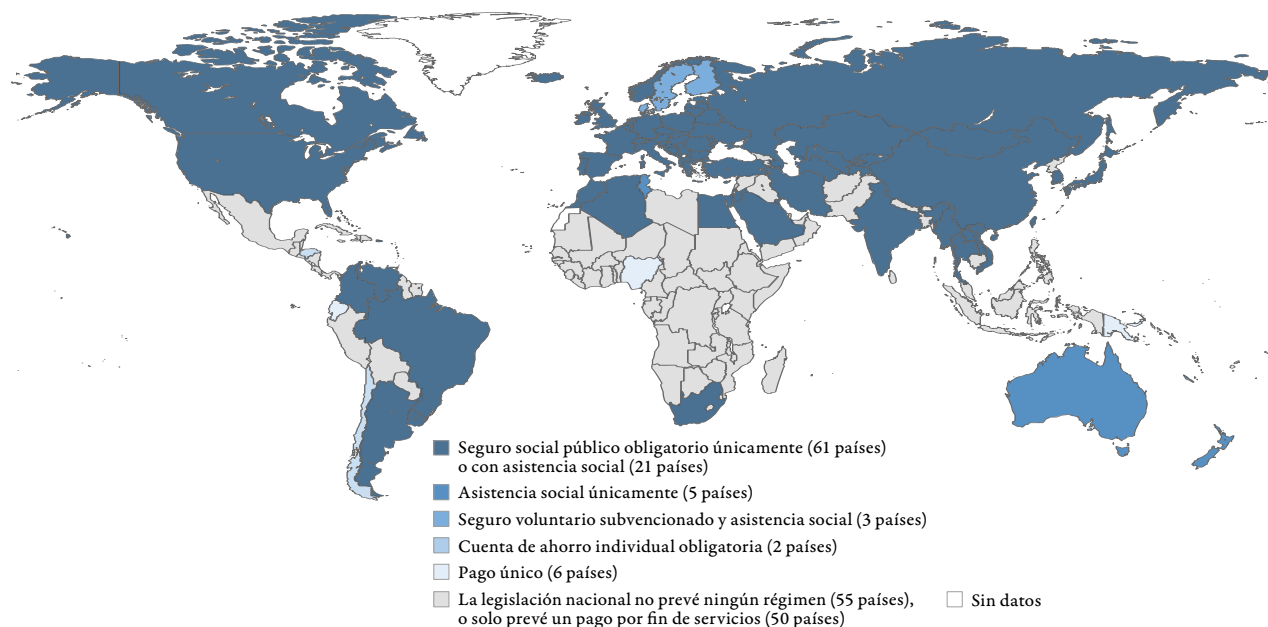
Aproximadamente el 38,6 por ciento de la fuerza de trabajo goza de protección en caso de desempleo mediante un régimen obligatorio, contributivo, no

contributivo, o de garantía del empleo previsto en la legislación nacional (véanse los gráficos 3.15 y 3.16). Otro 0,9 por ciento de la fuerza de trabajo mundial podría¹⁰ estar cubierto por un régimen contributivo voluntario. La cobertura legal varía desde el 4,2 por

¹⁰ Por diversos motivos, la cobertura voluntaria prevista en la legislación no suele ser sinónimo de cobertura efectiva.

3. La protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar

Gráfico 3.14 Regímenes de protección en caso de desempleo, por tipo de régimen; 2015 o año más reciente con datos disponibles

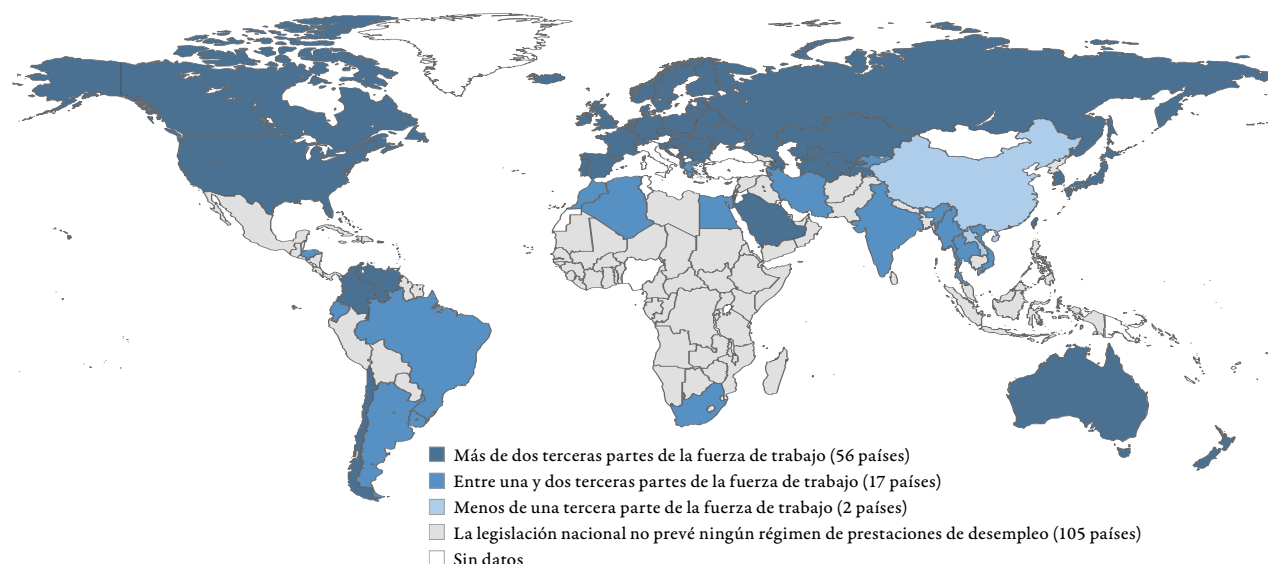


Nota: Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada grupo. La información sobre el tipo de programa por país puede consultarse en el cuadro B.6 del anexo IV.

Fuentes: Base de datos mundial de la OIT sobre protección social; Social Security Programs Throughout the World, AISS/SSA. Véase también el cuadro B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54638>

Gráfico 3.15 Cobertura legal de la protección en caso de desempleo: porcentaje de la fuerza de trabajo cubierta por un régimen de seguro de desempleo, año más reciente con datos disponibles

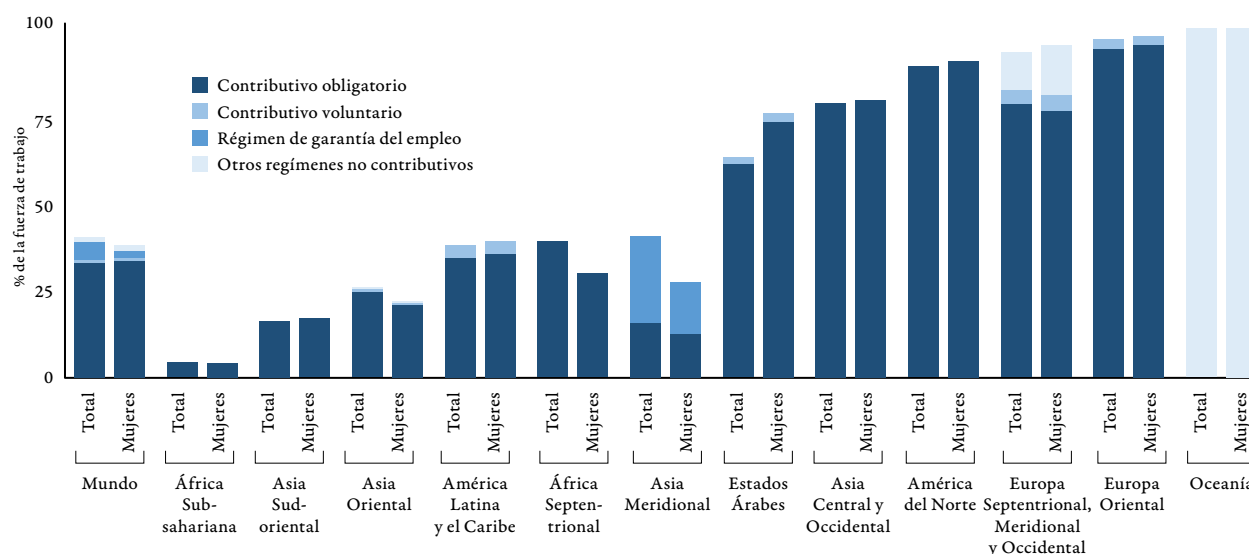


Nota: Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada grupo.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; ILOSTAT; textos legislativos y fuentes estadísticas nacionales.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54639>

Gráfico 3.16 Cobertura legal de las prestaciones de desempleo: porcentaje de trabajadores cubiertos por un régimen de seguro de desempleo, por región; año más reciente con datos disponibles



Nota: Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por la población activa.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; ILOSTAT, completada con datos estadísticos nacionales para la cuantificación de los grupos que gozan de cobertura legal.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54640>

ciento en el África Subsahariana y un 15,9 por ciento en Asia Sudoriental, pasando por el 24,8 por ciento en Asia Oriental, el 33,8 por ciento en América Latina y el Caribe, el 38,4 por ciento en África Septentrional, y el 39,7 por ciento en Asia Meridional¹¹, hasta el 60,4 por ciento en los Estados Árabes y el 77,6 por ciento en Asia Central y Occidental, y más del 80 por ciento en Europa, Oceanía y América del Norte.

En algunas regiones, las mujeres tienen menos probabilidades de gozar de cobertura legal debido a su predominancia en el empleo a tiempo parcial, temporal o informal (Bonnet, 2015; OIT, 2017d). Por ejemplo, en Asia Oriental, el porcentaje de la fuerza de trabajo femenina protegida por ley es de solo el 21 por ciento, frente al 24,8 por ciento de la fuerza de trabajo total, y en África del Norte el porcentaje es de solo el 29,3 por ciento, en comparación con el 38,4 por ciento de la fuerza de trabajo total.

3.3.4 Cobertura efectiva: supervisión del indicador 1.3.1 de los ODS por lo que respecta al desempleo

La cobertura efectiva en caso de desempleo es decisiva para garantizar los ingresos. El indicador de la cobertura efectiva (indicador 1.3.1 de los ODS) se mide obteniendo la relación entre el número real de beneficiarios de prestaciones de desempleo y el número de trabajadores desempleados en un momento determinado¹².

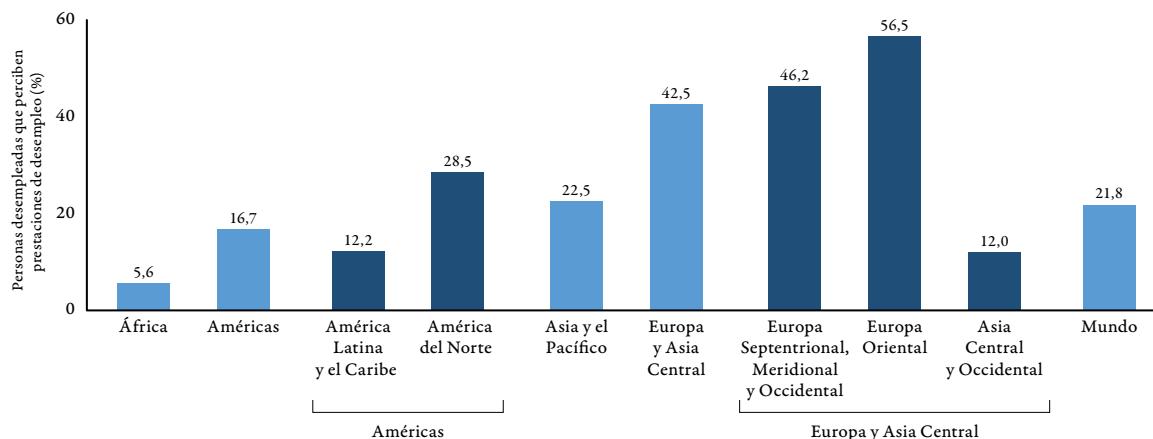
En todo el mundo, solo el 21,8 por ciento de las personas desempleadas percibe la prestación de desempleo, y el 78,2 por ciento restante queda sin ayuda a los ingresos. No obstante, hay amplias diferencias entre regiones y países (véanse los gráficos 3.17 y 3.18). Si bien en Europa y Asia Central el 42,5 por ciento de las personas desempleadas percibe prestaciones de desempleo (incluidas prestaciones no contributivas), en Asia y el Pacífico el porcentaje es del 22,5 por ciento, en

¹¹ Este porcentaje incluye una estimación de la cobertura legal del Régimen Nacional de Garantía del Empleo de la India, equivalente al 24,4 por ciento, que se basa en una estimación de la proporción de adultos que trabajan o adultos desempleados en el total de población activa rural.

¹² Cabe señalar que los indicadores de la cobertura legal y la cobertura efectiva no son estrictamente comparables, pues remiten a dos dimensiones diferentes de la cobertura y a diferentes poblaciones de referencia (denominadores). El indicador de la cobertura legal se refiere a las personas con derecho en virtud de la legislación a percibir la prestación de desempleo, como proporción de la fuerza de trabajo total. El indicador de la cobertura efectiva se refiere a la proporción de población que percibe prestaciones de desempleo con respecto a las personas desempleadas en el mismo período.

3. La protección social de las mujeres y de los hombres en edad de trabajar

Gráfico 3.17 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desempleados beneficiarios de prestaciones monetarias de desempleo, año más reciente con datos disponibles

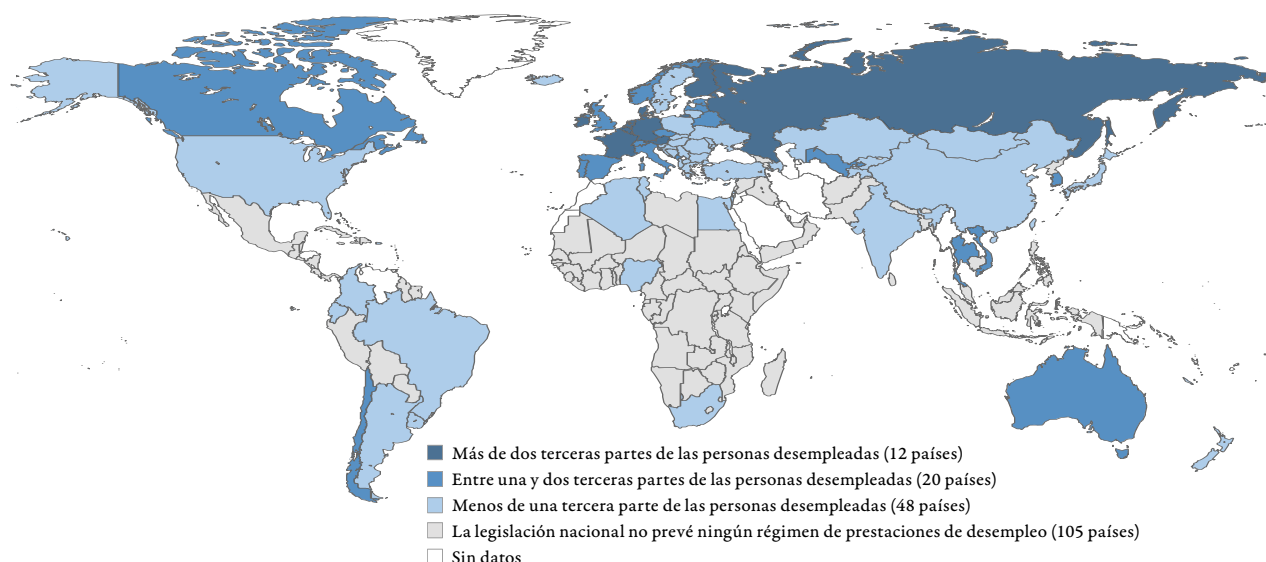


Notas: Número de personas desempleadas que perciben prestaciones de desempleo procedentes de regímenes de prestaciones de desempleo de la seguridad social nacional. Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por el número de personas desempleadas. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; SOCR OCDE; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54641>

Gráfico 3.18 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desempleados que perciben una prestación monetaria de desempleo, año más reciente con datos disponibles



Notas: Datos correspondientes al periodo 2012-2015. Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada categoría. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; SOCR OCDE; ILOSTAT; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54642>

las Américas, del 16,7 por ciento, y en África, de solo el 5,6 por ciento. No cabe duda de que la falta de regímenes de seguro de desempleo, en particular en países con un nivel alto de empleo informal, es el principal determinante de la escasa cobertura a nivel mundial; sin embargo, hay otros factores, como la prolongada duración de los periodos de cotización¹³ y la brevedad de la duración máxima del pago.

En muchos países que cuentan con regímenes de prestaciones de desempleo, el número de trabajadores desempleados que efectivamente percibe prestaciones monetarias periódicas sigue siendo relativamente bajo (véanse los gráficos 3.17-3.19)¹⁴. En solo 11 de los 96 países con algún tipo de régimen, más de dos terceras partes de las personas desempleadas gozan de cobertura, mientras que en 48 países, menos de una tercera parte percibe las prestaciones de desempleo efectivamente. Esta baja tasa de cobertura puede deberse a diversos motivos, como la exclusión de determinados grupos de trabajadores de la cobertura legal, tales como los trabajadores domésticos o los trabajadores a tiempo parcial, una proporción elevada de personas desempleadas de larga duración que han agotado el derecho a la prestación, o una gran proporción de trabajadores desempleados que no reúnen los requisitos para la adquisición del derecho. En algunos casos, puede ocurrir que las prestaciones de desempleo no se soliciten, por ejemplo, cuando el nivel de la prestación es demasiado bajo, o cuando está mal visto ser beneficiario de la prestación. Otro motivo de la baja tasa de cobertura puede ser el nivel alto de empleo informal, en especial en forma de trabajo no declarado, pues el trabajador percibe el salario en efectivo, más conocido como «salario de sobre». Estos trabajadores gozan de cobertura legal en caso de desempleo, pero no de cobertura efectiva.

Los niveles elevados de cobertura de las prestaciones de desempleo se asocian con la seguridad de los ingresos de los beneficiarios, siempre y cuando el nivel de las prestaciones sea suficiente. Tal como se aprecia en el gráfico 3.20, en el caso de los Estados miembros de la Unión Europea, las prestaciones de desempleo son importantes para reducir la pobreza de las personas sin empleo.

¹³ Los Convenios núms. 102 y 168 exigen establecer el periodo de calificación que se considere necesario para evitar abusos. Por lo general, los países exigen haber pagado seis o 12 meses de cotizaciones. Mongolia es el más exigente: 24 meses de cotización, de los cuales, los ocho últimos deberán ser continuos, por lo que de hecho se excluye a quienes tienen un contrato estacional o temporal (Carter, Bédard y Peyron Bista, 2013).

¹⁴ Es posible que algunas de las personas no protegidas por un régimen de prestaciones de desempleo tengan derecho a otras prestaciones, como prestaciones de la asistencia social general.

Gráfico 3.19 Indicador 1.3.1 de los ODS sobre la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desempleados que perciben prestaciones monetarias (contributivas o no contributivas); año más reciente con datos disponibles

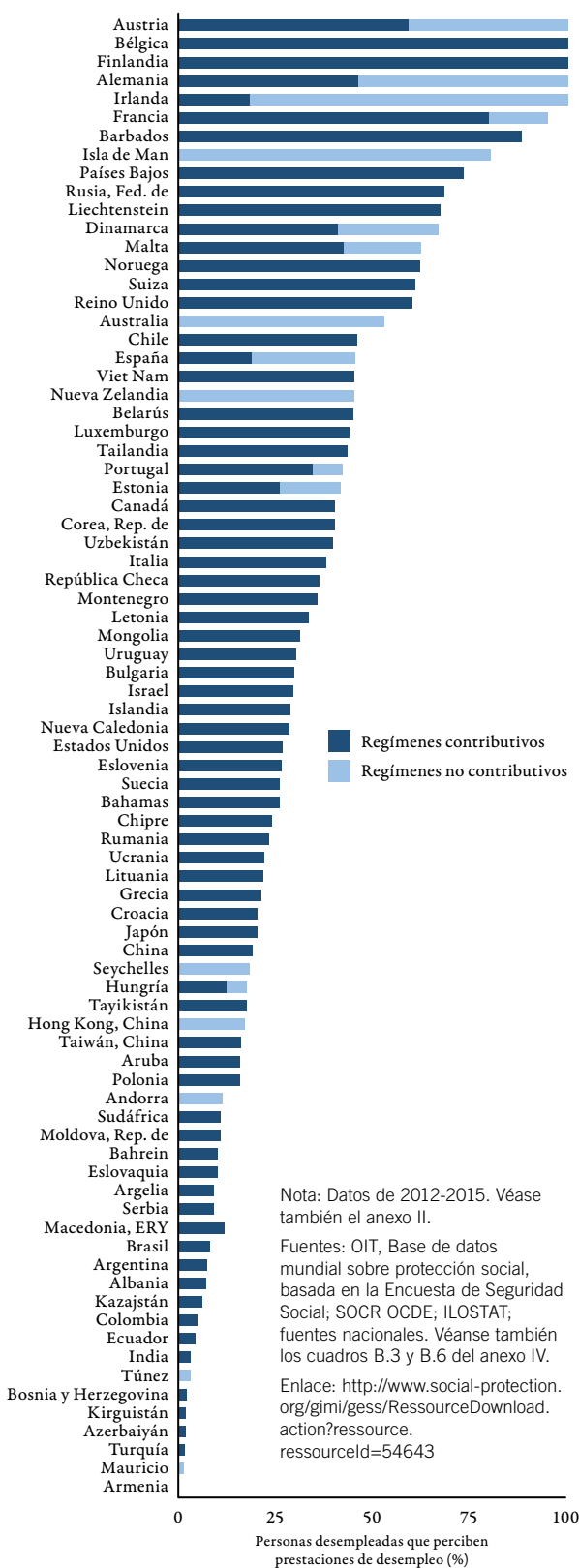
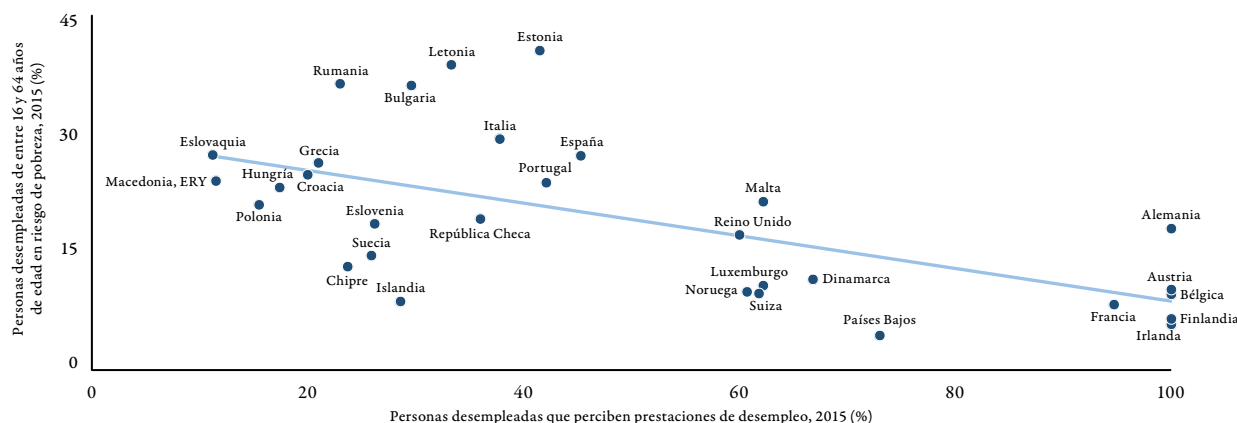


Gráfico 3.20 Indicador 1.3.1 de los ODS sobre la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desempleados que perciben prestaciones monetarias de desempleo, y proporción de desempleados de entre 16 y 64 años de edad en riesgo de pobreza; países seleccionados, 2015 (porcentaje)



Nota: Los cálculos se basan en un umbral de pobreza del 40 por ciento de los ingresos medios ecualizados por familia, que es inferior al umbral utilizado por la Unión Europea para determinar los hogares en situación de riesgo de pobreza (60 por ciento de los ingresos medios).

Fuentes: Encuesta sobre la renta y las condiciones de vida, de EUROSTAT; fuentes diversas. Véase el cuadro B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54644>

3.3.5 Extensión del apoyo a quienes no tienen empleo: tendencias mundiales

En los últimos años, muchos países de ingresos altos han adoptado una serie de medidas encaminadas a ampliar las prestaciones de desempleo, así como el alcance de la protección en virtud de los regímenes de prestaciones en la materia y han combinado las prestaciones monetarias de desempleo con medidas tales como el desarrollo de las calificaciones, la formación y otras políticas activas del mercado de trabajo. Sin embargo, muchos países han reducido el nivel de protección prestada a las personas sin empleo, a menudo, como resultado de la consolidación fiscal (véase el recuadro 3.11).

Pese a las considerables complicaciones que plantea la puesta en práctica de un régimen de protección en caso de desempleo, en el último tiempo varios países de ingreso mediano y de ingreso bajo han recurrido a ellos a fin de proteger contra la pobreza y la inseguridad de los ingresos a los trabajadores desempleados o subempleados, y para que no caigan en el empleo informal.

Consolidación de los logros en los países de ingresos altos

Aumentar la cobertura de protección en caso de desempleo y el nivel y la duración de las prestaciones. Varios países de ingresos altos han extendido el acceso a prestaciones

Recuadro 3.11 Tendencias recientes en la protección en caso de desempleo (ejemplos seleccionados)

Muchos países siguen reformando sus regímenes de protección en caso de desempleo, y las tendencias son divergentes: si bien algunos amplían la protección, otros reforman su sistema, a menudo debido a la consolidación fiscal. Según los medios de comunicación, se han examinado las medidas siguientes (ejemplos):

- Irlanda prevé ofrecer 500 plazas adicionales en el Régimen Social Rural, un programa público de empleo que proporciona una renta suplementaria a agricultores y pescadores de bajos ingresos que no pueden ganar un sustento adecuado (2017).

- La Ley de 2016 de Reforma del Sistema de Bienestar y Trabajo, del Reino Unido, congelará las prestaciones de las personas en edad de trabajar durante cuatro años a partir de abril de 2016.
- Brasil prevé establecer un fondo de compensación para despidos sin justificación legítima, basándose en las contribuciones del empleador equivalentes al 3,2 por ciento de la remuneración mensual de un trabajador doméstico. Además, se establecerá un seguro de desempleo para trabajadores rurales que pierdan su trabajo sin legítima justificación.

Fuentes: OIT, Monitor de la Protección Social; ISSA, perfiles de países del Observatorio, 2017.

Recuadro 3.12 Programa experimental para la concesión de un ingreso básico a los desempleados en busca de trabajo

Finlandia tiene en marcha por dos años un programa experimental de concesión de un ingreso básico, pues se plantea la posibilidad de sustituir algunas prestaciones básicas de seguridad social, en particular, la prestación básica de desempleo, las prestaciones de enfermedad, y algunas prestaciones parentales y de rehabilitación, por un ingreso básico mensual de 560 euros. En el marco del programa, el ingreso se paga a 2000 beneficiarios de

prestaciones de desempleo seleccionados de forma aleatoria, con edades comprendidas entre los 25 y los 58 años, y no está sujeto a comprobación de los recursos.

Los resultados del programa experimental aportarán una visión general de la eficacia del ingreso básico para promover la participación en el mercado de trabajo y simplificar la administración de las prestaciones en comparación con el régimen vigente.

Fuente: Basado en KELA, 2016.

de desempleo nuevas o ya vigentes. Algunos países, como Austria¹⁵, han ampliado la cobertura flexibilizando los requisitos de calificación para los regímenes, por ejemplo, el periodo de cotización exigido; otros, como Canadá, redujeron el periodo de espera para percibir las prestaciones. La mayor parte de los países extendieron la cobertura a nuevas categorías de trabajadores, tales como los trabajadores no regulares en Alemania y Japón, o los trabajadores por cuenta propia, en Grecia¹⁶ e Italia, y las personas jóvenes en Francia¹⁷. Otros países (por ejemplo, Dinamarca¹⁸ e Italia¹⁹) extendieron la cobertura para asegurar la inclusión de quienes iban a agotar sus derechos, o prolongaron la generosidad de las prestaciones, permitiendo a los beneficiarios conservar ese derecho hasta conseguir un empleo a corto plazo o temporal (por ejemplo, Dinamarca, España y Portugal), o introdujeron incentivos financieros a fin de fomentar la empleabilidad y la reinserción en el mercado de trabajo (por ejemplo, Francia²⁰), o aumentaron el nivel de las prestaciones o la cuantía máxima de la asignación (por ejemplo, Francia, Estonia²¹ y Suecia). Entre 2001 y 2014, en los países de la OCDE las tasas medias de

sustitución netas aumentaron para quienes han estado desempleados menos de 12 meses, y se redujeron para los desempleados de larga duración (OCDE, 2017a). Finlandia tiene en marcha un programa experimental, pues está contemplando la posibilidad de sustituir las prestaciones básicas de desempleo por un ingreso básico (véase el recuadro 3.12).

Varios países (por ejemplo, Grecia y Hungría) pusieron en práctica programas públicos de empleo. Estos programas garantizan un ingreso temporal previsible a las personas desempleadas o subempleadas, por lo tanto, pueden desempeñar una función complementaria de los instrumentos de protección social en las diferentes etapas del ciclo de vida (OCDE, 2009b).

En respuesta a los problemas de desocupación juvenil, muchos países (por ejemplo, Dinamarca, Irlanda, Reino Unido y Suecia) siguen redoblando esfuerzos para ayudar a los jóvenes a conseguir empleo; se imparte formación y perfeccionamiento, y se aplican medidas para mejorar la empleabilidad. Estos programas tienen por objeto revertir la situación, e incluyen medidas para aumentar la calidad de los sistemas de

¹⁵ En Austria, el periodo de percepción de la asignación por hijo ahora se tiene en cuenta en el cálculo de las prestaciones de desempleo.

¹⁶ Grecia es uno de los primeros países que extenderá la cobertura a los trabajadores por cuenta propia. La prestación de desempleo de 360 euros mensuales se concederá por un periodo de entre tres y nueve meses. Quienes han cotizado durante un periodo de tres años, han percibido unos ingresos de hasta 20 000 euros en uno de los dos años anteriores al desempleo, o cuyos ingresos familiares ascienden a 30 000 euros tienen derecho al subsidio (AISS y SSA, 2017). En otros países, los principales obstáculos que impiden la ejecución de estos regímenes tienen que ver con la definición de la actividad, con las cotizaciones demasiado onerosas, y con el riesgo moral.

¹⁷ La protección por desempleo se ha extendido a los jóvenes de entre 18 y 25 años que estaban excluidos del programa Ingresos de Solidaridad Activa (Revenu de solidarité active) (RSA).

¹⁸ Con la reforma de la prestación de desempleo realizada en 2015 en Dinamarca se decidió prolongar la duración de la prestación de desempleo de dos años a un máximo de tres, lo cual en gran medida se financia con el recorte de las prestaciones destinadas a los graduados universitarios (OCDE, 2016).

¹⁹ Italia aumentó la cobertura, y ofrece una ayuda a los ingresos sujeta a la comprobación de recursos, a los trabajadores que han agotado sus prestaciones periódicas de desempleo, que tienen hijos o que se aproximan a la edad de jubilación.

²⁰ Para apoyar la reinserción laboral, Francia introdujo un subsidio de actividad (prima de actividad). Gracias a ello, las personas sin empleo pueden mantener la asignación al encontrar un trabajo en el periodo de goce de las prestaciones. Los grupos destinatarios son trabajadores con antigüedad y poco calificados, cuyo contrato de trabajo es de corta duración o temporal.

²¹ Los límites máximo y mínimo de las prestaciones del seguro de desempleo y la cuantía de las prestaciones de asistencia por desempleo aumentaron ligeramente.

aprendizaje, la formación profesional y otros programas de transición de los estudios al trabajo; prestar orientación –desde orientación profesional hasta tutorías–; y respaldar la adquisición de experiencia laboral; por ejemplo, el programa Garantía Juvenil, de la Unión Europea. Algunos países (incluidos Eslovenia, España, Italia y República Checa) han flexibilizado las condiciones impuestas a los jóvenes para acceder a las prestaciones de desempleo, o han establecido regímenes juveniles específicos. Los programas públicos de empleo y las subvenciones salariales temporales (por ejemplo, en Francia, Estonia y Letonia) también han probado su utilidad en ese giro de políticas pasivas a políticas activas del mercado de trabajo destinadas a los jóvenes.

Presión para reducir la protección en caso de desempleo. Si bien en los últimos años muchos países han aumentado la cobertura y el nivel de protección por desempleo, en otros casos se han adoptado medidas para reducir esa protección, a menudo, como consecuencia de políticas de austeridad (véase el recuadro 3.13). Entre otras cosas, se han hecho más estrictas las condiciones para gozar de una prestación de desempleo (por ejemplo, en Bélgica²², Estonia²³, Dinamarca, Grecia, Hungría y República Checa), se ha aumentado el periodo de cotización para poder gozar de las prestaciones de desempleo (Francia), se ha introducido el requisito de un umbral de ingresos más elevado (Finlandia), se ha reducido el periodo máximo de percepción de las prestaciones (Finlandia²⁴ y Países Bajos²⁵), y se ha reducido el nivel de las prestaciones (España, Finlandia, Grecia y Letonia).

En muchos países, se tiende a fortalecer la relación entre el apoyo a los ingresos y las políticas activas del mercado de trabajo, endureciendo las condiciones y obligaciones impuestas a quienes buscan trabajo. Muchos regímenes, concretamente, los de los Estados miembros de la Unión Europea, han aumentado los requisitos impuestos a los beneficiarios de prestaciones de desempleo con respecto a su disposición para trabajar (Comisión Europea, 2015a). Otros países, como Bélgica, Finlandia y Letonia, han reforzado los requisitos respecto de la búsqueda de empleo de los beneficiarios de prestaciones y la supervisión. Otras medidas

vinculadas a la percepción de las prestaciones contemplan la obligatoriedad de aceptar un empleo determinado (por ejemplo, los Países Bajos), la movilidad laboral (por ejemplo, Bélgica y Letonia) y la movilidad geográfica (por ejemplo, Canadá, Finlandia, Letonia y Nueva Zelanda), así como la participación en obras públicas o en cursos de capacitación (por ejemplo, Eslovaquia, Italia y Reino Unido). Varios países han impuesto sanciones, o las han aumentado, por rechazar ofertas de empleo o negarse a participar en intervenciones en el mercado de trabajo (por ejemplo, en el Reino Unido) (Comisión Europea, 2016; Langenbucher, 2015).

Si bien estas medidas pueden facilitar una inserción (o reinserción) más rápida en el mercado de trabajo, algunos trabajadores, en especial aquellos con breves interrupciones del trabajo y una trayectoria laboral menos estable, pueden verse en problemas para tener derecho a las prestaciones y percibirlas efectivamente, pues tal derecho suele depender de los antecedentes laborales y/o la cantidad de cotizaciones pagadas. Así pues, el endurecimiento de las condiciones para la adquisición del derecho podría terminar reduciendo la cobertura y el impacto estabilizador (Esser *et al.*, 2013; Langenbucher, 2015). De manera análoga, el endurecimiento de los requisitos para la búsqueda de empleo puede haber sido eficaz para reducir la cantidad de beneficiarios de las prestaciones de desempleo, pero no los ayudó a encontrar un empleo estable o de mejor calidad (Petrongolo, 2009).

Establecimiento de regímenes de protección en caso de desempleo y extensión de la cobertura en países en desarrollo

En los últimos años, muchos países han implantado y extendido significativamente los regímenes de prestaciones de desempleo o han aplicado medidas para abordar el subempleo. No solo se trataba de proporcionar seguridad de los ingresos a las personas desempleadas o subempleadas, sino también de protegerlas de una posible deriva hacia la economía informal. Los diferentes regímenes incluyen diversos tipos de seguro

²² Bélgica ha endurecido los requisitos de elegibilidad para acceder a los regímenes especiales de desempleo a los trabajadores que se acercan a la edad de jubilación, así como al subsidio por desempleo para jóvenes desempleados, y ha modificado los requisitos relativos a la edad.

²³ Los miembros de una junta directiva no pudieron acceder a las prestaciones.

²⁴ El Gobierno de Finlandia decidió reducir la duración máxima de las prestaciones de desempleo de 500 hasta 400 días a quienes hayan trabajado más de tres años antes de quedar desempleados y a 300 días a quienes hayan trabajado menos de tres años antes de quedar desempleados.

²⁵ En los Países Bajos, la duración máxima de las prestaciones de desempleo se redujo de 38 a 24 meses. También se recortó la duración de las prestaciones de desempleo en función del periodo contributivo.

Recuadro 3.13 Extensión de la protección en caso de desempleo; Arabia Saudita, Cabo Verde, Jordania, Kuwait, Marruecos, Mauricio, República Democrática Popular Lao, Sudáfrica y Viet Nam

En los últimos años, nueve países han establecido regímenes de protección en caso de desempleo:

- En 2016, Cabo Verde adoptó un régimen contributivo de prestaciones de desempleo.
- En 2011, Jordania introdujo las prestaciones de desempleo durante tres meses como máximo a quienes buscan empleo, a condición de que demuestren estar haciéndolo.
- En 2013, Kuwait adoptó un régimen de seguro de desempleo que protege a los trabajadores desempleados de entre 18 y 60 años de edad y a aquellos que no reúnen las condiciones para percibir la pensión de vejez.
- En 2015, la República Democrática Popular Lao estableció un régimen de seguro de desempleo.
- En 2009, Mauricio complementó su régimen de asistencia social con un régimen de seguro social.
- En 2014 Marruecos adoptó un régimen de seguro de desempleo para los asalariados y aprendices del sector privado que trabajan en la industria, el comercio y en la agricultura, así como para determinadas categorías de trabajadores del sector pesquero.
- En 2014, Arabia Saudita puso en marcha un nuevo régimen de seguro de desempleo.
- En la Ley de Enmienda del Seguro de Desempleo de Sudáfrica, aprobada en 2017, se prevé la extensión de la cobertura a otras categorías de trabajadores, como alumnos de cursos de formación y funcionarios públicos.
- Viet Nam estableció un régimen de seguro de desempleo en 2009 y lo reformó en 2013 (véase el recuadro 3.14).

Fuentes: AISS, Perfiles de países del Observatorio; OIT, NATLEX.

de desempleo y de asistencia, además de regímenes de garantía del empleo, y proporcionan diferentes niveles de protección. En la mayoría de ellos, la concesión de prestaciones monetarias está vinculada al apoyo para el empleo y a medidas de formación destinadas a la inserción (o reinserción) laboral de los desempleados.

Varios países, incluidos Arabia Saudita, Cabo Verde, Jordania, Kuwait, Marruecos, Mauricio, República Democrática Popular Lao, Sudáfrica y Viet Nam (véanse los recuadros 3.13 y 3.14) han establecido regímenes de protección en caso de desempleo. Otros como los Emiratos Árabes Unidos, Filipinas, Indonesia, Malasia, Omán y la región del Kurdistan de Iraq, están estudiando la viabilidad de crear su primer régimen de seguro de desempleo (Kulke y Alaraimi, 2017; Peyron Bista y Carter, 2017). Además, en algunos países, se ha extendido la cobertura del régimen de seguro de desempleo para incluir a trabajadores situados en los márgenes de la economía formal y que hasta entonces no tenían derecho al mismo. Jordania, por ejemplo, ha aplicado medidas para hacer extensiva la protección a los trabajadores por cuenta propia, mientras que Omán ha hecho lo propio con el régimen de seguro voluntario –subvencionado en el caso de las personas de bajos ingresos–, incluyendo en la actualidad a los trabajadores por cuenta propia (Kulke y Alaraimi, 2017). Bahrein es uno de los pocos países que ha extendido el alcance de las prestaciones de desempleo a fin de incluir a los trabajadores jóvenes con un periodo de cotización insuficiente.

En algunos países, en particular de América Latina y el Caribe, los regímenes de ahorro para el desempleo se consideran una alternativa a los regímenes contributivos de seguro de desempleo. Han sido promovidos en contextos con alto nivel de empleo informal y escasa capacidad administrativa para verificar las condiciones de elegibilidad, controlar la participación en la búsqueda de empleo y en los cursos de formación y para limitar el riesgo moral (Robalino, Vodopivec y Bodor, 2010). Ahora bien, es improbable que estos regímenes proporcionen protección suficiente, ya que, en especial quienes corren un gran riesgo de quedar desempleados no pueden acumular ahorros debido a su perfil laboral; otros trabajadores agotan la cuenta rápidamente, y el régimen no prevé la mancomunación de riesgos (Kuddo, Robalino y Weber, 2015; OCDE, 2010; Peyron Bista y Carter, 2017). El régimen de Chile resuelve parcialmente la incapacidad de muchos trabajadores para acumular un nivel de ahorro suficiente: incluye un componente solidario de subvención mediante impuestos, lo que de hecho lo convierte en un régimen mixto (Paes de Barros, Corseuil y Foguel, 2001; Holzmann y Vodopivec, 2012; OIT, 2014a). Con todo, cuando estos regímenes permiten realizar préstamos de las cuentas de pensiones, se pone en juego la seguridad de los ingresos en la vejez, pues los fondos podrían sufrir una drástica reducción. Otros inconvenientes de estos regímenes es la posibilidad de que induzcan a los trabajadores a abandonar el empleo para retirar parte de sus ahorros, en especial en casos

Recuadro 3.14 La protección en caso de desempleo en Viet Nam

Viet Nam implantó un régimen de seguro de desempleo en virtud de su Ley de Seguro Social de 2006. En 2009 comenzó la recaudación de las cotizaciones, y en 2010 comenzaron a pagarse las primeras prestaciones.

En 2013, las disposiciones relativas al seguro de desempleo se trasladaron a la Ley de Promoción del Empleo, como parte de una reforma de mayor alcance encaminada a aumentar la cobertura, mejorar la eficacia del régimen, y articular más la relación entre las prestaciones de desempleo y las políticas activas del mercado de trabajo, en especial, los programas de reinserción laboral y de apoyo al mantenimiento del empleo. Además de prever la prestación de servicios de orientación laboral y formación profesional durante un máximo de seis meses, la nueva Ley estipula que el empleador pondrá a disposición programas de formación y para perfeccionar las calificaciones y

competencias de los trabajadores y que ello les permita mantener el empleo. La Ley fortalece también el papel de los centros de servicios de empleo y su capacidad para brindar asesoramiento profesional y servicios de colocación. El Gobierno también ha intensificado sus esfuerzos a fin de incorporar las políticas públicas de empleo en el programa nacional específico de reducción duradera de la pobreza. En 2015, 10,2 millones de trabajadores se habían afiliado al régimen de seguro de desempleo, es decir, aproximadamente el 20 por ciento del total de la fuerza de trabajo. De las 527 576 personas que ese año presentaron una solicitud para la prestación del seguro de desempleo, 526 279 estaban calificadas para percibir la prestación mensual; el 57 por ciento de estas personas eran mujeres; 24 378 recibieron formación profesional, y 473 791 utilizaron servicios de orientación laboral.

Fuentes: Peyron Bista y Carter, 2017; datos de la entrevista con la Oficina de datos sobre el empleo, Ministerio de Trabajo, Inválidos de Guerra y Asuntos Sociales, Hanoi, 2016, y otras fuentes nacionales.

de acceso limitado al crédito, lo cual puede provocar una mayor rotación y añadir costos a los empleadores (Kuddo, Robalino y Weber, 2015).

En los países que carecen de un régimen de seguro de desempleo u otros programas obligatorios de apoyo a los ingresos, el pago por terminación del servicio cumple la función de apoyo a los ingresos; al quedar desempleados, los trabajadores perciben un pago único (Carter, Bédard y Peyron Bista, 2013; Kuddo, Robalino y Weber, 2015). Es el caso de El Salvador, Granada y Guatemala, entre otros. No obstante, cabe insistir en que los pagos por terminación del servicio no pueden considerarse instrumentos eficaces para proporcionar protección suficiente a los trabajadores. Así pues, varios países, por ejemplo, Malasia, están considerando la posibilidad de reformar la reglamentación relativa a los pagos por terminación del servicio, y de establecer un régimen de seguro de desempleo que incluya servicios de empleo (Kuddo, Robalino y Weber, 2015; Peyron Bista y Carter, 2017).

Algunos países han extendido también los programas de asistencia a fin de proporcionar un nivel básico de seguridad de los ingresos a los grupos vulnerables de la población. Por ejemplo, Camboya, Myanmar, Tailandia, República Democrática Popular Lao y Viet Nam han centrado sus programas de transferencias monetarias en el importante ámbito informal del sector agrícola (Carter, 2016). Sin embargo, pese a la importancia de estos instrumentos para colmar algunas brechas, los presupuestos públicos de estos

países son limitados y, por lo tanto, el nivel de las prestaciones es bajo si no se complementa con un régimen contributivo de protección social y además existen menos probabilidades de que reduzcan las desigualdades de ingresos (Berg, 2015a; Carter, 2016). Ese tipo de programas, en particular, aquellos que imponen condiciones de comportamiento y procedimientos complejos de definición de los destinatarios, pueden tener el efecto no deseado de excluir a las personas más vulnerables (Berg, 2015b; Kidd, Gelders y Bailey-Athias, 2017).

En los últimos años, varios países han establecido regímenes de garantía del empleo y programas de obras públicas. Su finalidad principal es proporcionar empleo temporal y cierto nivel de seguridad de los ingresos a los trabajadores desempleados que no tienen derecho al seguro de desempleo, concretamente, los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores rurales en temporadas de carestía en las que muchos están desempleados o subempleados. En este sentido, uno de los programas de más éxito es el régimen MGNREGS de la India, creado en 2005, que garantiza el derecho a un máximo de 100 días de empleo anuales a las familias rurales. Muchos otros países, por ejemplo, Camboya, Indonesia, República Unida de Tanzania y Malawi, vienen ejecutando programas públicos de empleo que proporcionan cierto nivel de seguridad de los ingresos a las personas pobres al menos durante un periodo de tiempo limitado, aunque no suele tratarse de un derecho legal. Además, muchas medidas enmarcadas

en esos programas se han adoptado de manera puntual y no están vinculadas a medidas de refuerzo del empleo que ayuden a los trabajadores pobres (Peyron Bista y Carter, 2017).

Si bien los programas públicos de empleo pueden servir a algunos objetivos de desarrollo (inversiones, empleo y protección social), la falta de un objetivo claramente definido puede limitar su eficacia en lo que se refiere a proporcionar protección social suficiente (OIT, 2014a). Habida cuenta de que estos programas no contemplan a quienes están permanente o temporalmente incapacitados, o a aquellos para los que no hay disponibilidad de trabajo, algunos países (incluidos Etiopía y Sudáfrica) han adoptado medidas específicas para dar prioridad a los objetivos de protección social en sus programas, y combinan los regímenes de garantía del empleo con transferencias no condicionadas para estos grupos (McCord, 2012). Si bien estos programas proporcionan una forma de protección social a quienes no tienen derecho al seguro de desempleo, conllevan el riesgo de dejarlos sin protección si el programa se desactiva. Medidas complementarias como la formación pueden ser efectivas para garantizar el regreso de los participantes al empleo no subvencionado una vez que el programa finaliza. (OIT, 2016g). Los programas públicos de empleo solo reducirán la pobreza y lograrán una mayor igualdad a largo plazo si se diseñan acentuando los componentes del trabajo decente, en particular, un nivel salarial adecuado, el desarrollo de las competencias, y el pleno respeto de la salud y seguridad en el trabajo, garantizando, al mismo tiempo el acceso de los beneficiarios a las prestaciones de seguridad social y atención de salud (OIT, 2014a).

3.3.6 Fortalecimiento del vínculo entre la protección en caso de desempleo, las políticas activas del mercado de trabajo y las políticas macroeconómicas generadoras de empleo

Ante la persistencia del alto nivel de desempleo, y también del empleo vulnerable y de la pobreza de los trabajadores en muchos países, recientemente se ha comenzado a fortalecer la vinculación entre el apoyo a los ingresos y las políticas activas del mercado de trabajo. Ello se debe al reconocimiento de que proporcionar

aisladamente apoyo a los ingresos tal vez no mejore la situación laboral o social de las personas en un marco de rápida mutación de los mercados de trabajo o cuando se presentan obstáculos para encontrar trabajo, incorporarse o reincorporarse en el mercado laboral (OIT, 2017a; Martin, 2014). Se considera que estas políticas son útiles para animar y motivar a los trabajadores desempleados, y que encuentren un empleo adecuado con rapidez. Se ha ampliado el objetivo inicial de insertar o reinsertar a los desocupados en el mercado laboral, por ejemplo, incluyendo asistencia para facilitar la transición de los trabajadores entre sectores; para que durante una recesión puedan preservar sus ingresos; o para complementar el salario de los grupos vulnerables. En general, se combinan medidas destinadas a adecuar la oferta y la demanda de empleo, mejorar y adaptar las competencias de los solicitantes de empleo, y estimular la creación de empleo, por ejemplo, en forma de asistencia en la búsqueda de un puesto y orientación profesional, formación y desarrollo de las competencias, y a través del empleo y del salario subvencionado (OIT, 2016g; Peyron Bista y Carter, 2017).

Se han promovido estrategias para que quienes buscan empleo y para los beneficiarios de prestaciones de desempleo tengan más acceso a formación, perfeccionamiento, certificación y servicios de adecuación de la oferta y la demanda de empleo (por ejemplo, en Arabia Saudita, Federación de Rusia, Portugal, Países Bajos²⁶ y Viet Nam), apoyo personalizado (por ejemplo, Dinamarca, Letonia y Reino Unido) y asistencia para cumplir los requisitos sobre búsqueda de empleo o participación en alguna actividad (España). Otros países, por ejemplo, Estonia, han extendido los servicios de asistencia y orientación laboral para que los trabajadores mantengan su puesto. En otros países, por ejemplo, Arabia Saudita, Argentina, Brasil, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Federación de Rusia, Finlandia, Francia, Japón, República de Corea y Sudáfrica, se ha recurrido al empleo subvencionado y a la concesión de créditos para incentivar a los empleadores a contratar a personas desempleadas y crear empleo.

Además de apoyar a las personas a encontrar un empleo más decente y productivo y de mejor calidad; estas medidas también pueden mejorar la igualdad, pues ayudan a grupos desfavorecidos que tienen problemas ante el empleo debido, por ejemplo, a vulnerabilidades vinculadas a un nivel de ingresos más bajo, la falta de un

²⁶ El programa Brug-WW establecido recientemente ofrece medidas de capacitación que facilitan la transición desde un sector de la economía en retracción hacia otro que crece (Comisión Europea, 2015a).

nivel básico de calificación, o la discriminación (OIT, 2016g). En tal sentido, algunos programas se orientaron a grupos específicos, tales como los trabajadores de edad (por ejemplo, en Austria²⁷, Lituania y Singapur), personas con discapacidad (por ejemplo, Alemania, Luxemburgo y Polonia), padres con hijos pequeños (por ejemplo, Bulgaria, Federación de Rusia, Malta, Japón y Pakistán), mujeres (por ejemplo, España y Polonia²⁸), y personas desempleadas de larga duración (por ejemplo, Chipre, Bulgaria²⁹, Eslovaquia, España, Francia, Irlanda, Letonia, Malta y Portugal). En muchas regiones (por ejemplo, América Latina y el Caribe), el mayor apoyo a las políticas activas del mercado de trabajo, junto con la ampliación de los regímenes de protección en caso de desempleo, en particular, los regímenes no contributivos, ha tenido un papel vital en la lucha contra la pobreza y la desigualdad, así como en la mejora de los resultados en materia de empleo (Escudero, 2015; OIT, 2016g; Martin, 2014)³⁰.

Con frecuencia, las políticas activas del mercado de trabajo se han aplicado como parte de los esfuerzos más amplios tendientes a reforzar su articulación con las políticas pasivas del mercado de trabajo y, de modo más general, para aplicar políticas integradas de protección del empleo y protección social (por ejemplo, en Alemania, Argentina, Brasil, Japón, República de Corea y Viet Nam; véase el recuadro 3.14). La finalidad de estas medidas es reunir a los beneficiarios de prestaciones de desempleo y de otras prestaciones de asistencia social en un marco común de políticas de activación, y mejorar la calidad y la proyección de los servicios (OIT, 2014a; Peyron Bista y Carter, 2017). Por ejemplo, Mongolia y Finlandia³¹ han agrupado la administración de la protección social y los servicios de empleo en un sistema «de ventanilla única», aplicando un método de servicio unificado de ambas esferas.

Las políticas descritas han probado su importancia para reducir la exclusión a largo plazo del mercado laboral de los trabajadores desempleados, sin perder de vista la posibilidad de que los trabajadores desanimados dejen de inscribirse en los servicios de empleo (OIT, 2014b). Aunque las medidas destinadas a grupos específicos pueden tener efectos redistributivos importantes, preocupa que, por ejemplo, si no hay componentes de refuerzo de la empleabilidad, agraven la estigmatización y tengan efectos de compartimentación durante la participación (OIT, 2016h).

La finalidad de estas políticas es facilitar la reinserción laboral de los trabajadores desempleados; sin embargo, habida cuenta de que un requisito para poder participar puede suponer también un control más estricto de la concesión de las prestaciones y el endurecimiento de los requisitos para poder percibirlos, podrían excluir o discriminar a determinados grupos de personas y limitar el acceso efectivo a las prestaciones. Por lo tanto, habrá de tenerse mucho cuidado en el diseño y la aplicación de las medidas de activación, para asegurar que no provoquen efectos no deseados (OIT, 2014d).

Con todo, las políticas de activación tal vez no tengan la repercusión prevista sobre la creación de empleo cuando no hay puestos de trabajo y la economía está afectada por una demanda limitada, en especial en tiempos de recesión. Por tal motivo, se necesitan políticas racionales que en épocas de desempleo y subempleo, garanticen al menos un nivel básico de ingresos, articuladas con políticas eficaces del mercado de trabajo, de empleo y de desarrollo de las competencias, y también políticas macroeconómicas que promuevan el empleo y restablezcan su demanda, y que rescaten a los países de la trampa del crecimiento lento y el bajo nivel de empleo (Ocampo y Jomo, 2007; Stiglitz, 2009; OIT, 2014c, 2017b).

²⁷ Las medidas incluyen subvenciones salariales y medidas de perfeccionamiento para mejorar las competencias profesionales (Comisión Europea, 2015a).

²⁸ Las nuevas medidas adoptadas en Polonia, en vigor desde 2014, comprenden la activación laboral de la mujer, incluida la concesión de una prestación destinada a los empleadores que contraten a mujeres desempleadas que tuvieron que interrumpir su trabajo para criar a los hijos o realizar trabajos de cuidados (Comisión Europea, 2015a).

²⁹ En el marco del programa recientemente aprobado sobre Formación y Empleo de los Desempleados de Larga Duración, se imparte formación y se aplican medidas de creación de empleo.

³⁰ El efecto de las políticas del mercado de trabajo sobre la pobreza es mayor en las economías en desarrollo, pues la función de mitigación de la pobreza de las políticas activas del mercado de trabajo en general se orienta más específicamente a los grupos más vulnerables, y no estrictamente a los desempleados, como ocurre en los países de la OCDE (OIT, 2016g).

³¹ Finlandia estableció un servicio de ventanilla única para los trabajadores jóvenes (Comisión Europea, 2016).

3.4 Protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

IDEAS FUNDAMENTALES

- Extender la cobertura de la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales contribuye a la consecución de la meta 1.3 de los ODS. En la mayor parte de los países de ingresos bajos y de ingresos medios, la cobertura efectiva de los trabajadores protegidos por el seguro pertinente sigue siendo baja debido a la falta de aplicación de los regímenes, cuando se cuenta con los mismos.
- Como resultado, la amplia mayoría de los trabajadores de los países de ingresos bajos y de ingresos medios no gozan de protección en caso de accidentes y enfermedades relacionados con el empleo. Existe una amplia gama de prácticas culturales en los lugares de trabajo para gestionar estos casos aplicando enfoques discrecionales y se han hecho esfuerzos para documentar y abordar estas prácticas con arreglo a los principios del seguro social.
- Treinta y seis países siguen rigiéndose por un sistema de indemnizaciones directas de responsabilidad del empleador en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional y carecen de un sistema de seguro para estas contingencias, en especial en las regiones de África y Asia y el Pacífico.
- Un número cada vez mayor de países están estudiando posibles reformas para abandonar el sistema de responsabilidad del empleador y adoptar y aplicar un sistema de seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales acorde con los principios de seguridad social recogidos en los Convenios de la OIT núms. 102 y 121; se prevé que ello mejore la cobertura efectiva y el nivel de protección, en particular, en sectores cuyas ocupaciones son relativamente más peligrosas y en pequeñas y medianas empresas.
- En general, el costo de las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y de la seguridad y salud en el trabajo, en particular, la prevención y rehabilitación de las víctimas de un accidente, se considera parte del costo total de producción.
- La incorporación de sinergias entre políticas en el marco de las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales para todos los trabajadores favorece la seguridad y salud en el trabajo. Pese a las complicaciones importantes que plantea la extensión de la protección por estas contingencias a los trabajadores de la economía informal, se vienen estudiando enfoques innovadores para aplicarlos a través de intermediarios cooperativos y asociativos.
- Muchos países de ingresos bajos que participan en las cadenas mundiales de suministro, como las de los sectores del vestido, textil y del cuero, están deseosos de aplicar efectivamente la cobertura del seguro en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, pero siguen dudando a causa del excesivo costo: el 1 por ciento de los salarios; ello pone de relieve el contexto competitivo de las cadenas mundiales de suministro y los esfuerzos aún necesarios para que el gasto en seguridad social sea ampliamente aceptado.

3.4.1 Protección de los trabajadores en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

Los regímenes de prestaciones de enfermedades o de accidentes relacionados con el trabajo conceden prestaciones monetarias o en especie por estas contingencias; en muchos países constituyen la rama más antigua de la seguridad social. Se crearon para resolver uno de los problemas fundamentales de los lugares de trabajo contemporáneos. Los empleadores están obligados a velar por la seguridad y salud de sus trabajadores, y a proporcionar una indemnización justa, equitativa y efectiva

a las víctimas de un accidente laboral, y, en el caso de muerte de un asalariado, a los sobrevivientes que este tuviera a su cargo, para que puedan afrontar la pérdida de ingresos derivada de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional y para que la víctima reciba la asistencia médica necesaria, incluidos los correspondientes bienes y servicios de cuidados, así como de servicios de rehabilitación. Cuando estos mecanismos no existen, el único recurso de la víctima de un accidente del trabajo o de los sobrevivientes del trabajador fallecido es la acción judicial contra el empleador en un tribunal ordinario. Este tipo de juicios suele ser prolongado, costoso y estresante para las víctimas, y no

necesariamente redundan en el cobro de una indemnización por los trabajadores lesionados y su familia u otros dependientes del trabajador fallecido.

Así pues, una serie de países se adelantaron a implantar regímenes no contenciosos, para garantizar la concesión oportuna de prestaciones a las víctimas de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales y a las personas a su cargo, crear un mecanismo de financiación previsible y sostenible, y administrar los fondos de modo eficiente. La primera generación de estos regímenes consiste en «seguros de indemnización de los trabajadores», con arreglo a los cuales se atribuye al empleador la responsabilidad legal de indemnizar a la víctima o a los familiares a cargo. Se basan en el principio de que compete al empleador mantener un entorno laboral seguro y saludable, y que no cumplir con ello los hace responsables de las consiguientes pérdidas que pudieran sufrir los trabajadores y sus familiares. El cumplimiento de esta obligación económica representa una carga financiera exclusiva del empleador, a quienes el régimen exige contratar un seguro privado. La experiencia ha demostrado, sin embargo, que incluso cuando la ley prevé esta obligación, los resultados de los regímenes no llegan a ser óptimos. La necesidad de tramitar una solicitud ante el seguro conlleva obtener la información pertinente y someterse a exámenes médicos rigurosos; ello puede provocar graves demoras para recibir tratamiento y obtener las prestaciones. Además, es posible que el empleador sea renuente a presentar la solicitud por temor a consecuencias judiciales añadidas. Puesto que el empleador podría cerrar su empresa y que el asegurador privado no desea conceder prestaciones durante un largo periodo, las prestaciones se realizan en forma de un pago de cuantía fija e incluso, cuando se trata de pagos periódicos, se realizan durante un periodo determinado y sin que se aplique una indexación de las prestaciones. Reconociendo estas complicaciones, muchos países han sustituido el sistema de responsabilidad del empleador por un seguro social, que de hecho extiende el principio de no culpabilidad y distribuye los costos de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales entre los empleadores.

Este giro del enfoque de la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se refleja en las normas adoptadas por la OIT desde los primeros tiempos (véase el recuadro 3.15).

La eficacia de los programas para abordar las contingencias específicas de enfermedad o accidente relacionados con el trabajo depende de un conjunto concreto de principios:

1. No culpabilidad, a saber, un trabajador víctima de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional (o sus sobrevivientes en caso de muerte), debe tener derecho a las prestaciones sin necesidad de probar «culpabilidad» alguna por parte del empleador;
2. La corresponsabilidad entre los empleadores; y
3. La gestión imparcial de la administración del régimen; es decir, que el derecho a la prestación se establece fuera del ámbito estricto de la relación contractual entre un trabajador y su empleador.

En este marco, en la mayoría de los países, las disposiciones relativas a los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales tienen como objetivo que las necesidades derivadas de los hechos para las víctimas de accidentes del trabajo o las personas a su cargo en caso de fallecimiento sean atendidas, a través de:

- atención de salud y servicios afines apropiados y pertinentes a las víctimas de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional;
- prestaciones monetarias periódicas basadas en los ingresos, a los trabajadores discapacitados cuya discapacidad sea temporal o permanente, y en caso de discapacidad permanente, parcial o total; y
- prestaciones monetarias periódicas basadas en los ingresos, y una asignación para gastos de sepelio, a los sobrevivientes del fallecido, concretamente, a la/el viuda/o, hijos u otros familiares que este tuviera a su cargo.

Muchos regímenes nacionales de protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales contemplan objetivos más amplios, tales como la reinserción laboral de la víctima del accidente o enfermedad y el fomento y mantenimiento de un nivel digno de seguridad y salud en el trabajo. Estos objetivos solo pueden cumplirse efectivamente si existe un alto nivel de integración de las medidas entre los regímenes de protección en caso de accidente o enfermedad y las políticas relativas a los mercados de trabajo, la inspección del trabajo, y la seguridad y salud en el trabajo.

El pago de una indemnización adecuada en caso de discapacidad parcial o permanente representa uno de los mayores problemas en la rama de protección social de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. El enfoque centrado en la pérdida de una *función corporal* tiende a compensar básicamente la pérdida física, y puede resultar en una indemnización excesiva o insuficiente desde el punto de vista económico de

Recuadro 3.15 Normas internacionales relativas a la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

El derecho a la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales está consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos, de 1948, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), de 1966. La efectividad de este derecho exige la aplicación de condiciones de trabajo seguras y saludables, la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades profesionales, y la concesión de prestaciones adecuadas, monetarias o en especie, que aseguren el acceso a atención de salud e ingresos a las víctimas de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales y a sus familiares a cargo¹.

La protección contra estos riesgos ha sido objeto de varios convenios y recomendaciones adoptados por la OIT desde sus comienzos. De conformidad con el Convenio núm. 102 (parte VI), debe cubrirse toda contingencia ocasionada por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional, y la incapacidad para trabajar, temporal o permanente, que conlleve la suspensión de ganancias, total o parcial. En caso de fallecimiento del trabajador como resultado de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, la protección incluye también la pérdida de medios de subsistencia sufrida por los familiares a cargo. En consecuencia, la cobertura debe incluir la atención médica y los servicios afines, a fin de mantener, restablecer o mejorar la salud de la víctima y su capacidad para trabajar, y atender a sus necesidades. También debe pagarse una prestación monetaria a la persona protegida o a las personas a cargo, según proceda, a un nivel garantizado y de forma periódica, como sustitución de los ingresos o de apoyo a los mismos. Cuando el grado de discapacidad sea mínimo, y con sujeción a determinadas condiciones, la prestación podrá pagarse en forma de cuantía fija.

El Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), y la Recomendación núm. 121 correspondiente establecen normas más estrictas, sobre todo en cuanto a la población protegida y

al nivel de las prestaciones (véase el anexo III). El Convenio núm. 121 también reconoce la importancia de aplicar un enfoque integrado que mejore las condiciones de trabajo, limite la repercusión de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, y facilite la reinserción de las personas discapacitadas en el mercado de trabajo y en la sociedad; a tal fin, este Convenio exige al Estado adoptar medidas de prevención contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, proporcionar servicios de rehabilitación y garantizar la recolocación del trabajador desplazado en un puesto idóneo.

El enfoque de la Recomendación núm. 202 es diferente; se centra en prevenir o mitigar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social mediante garantías de seguridad del ingreso, y no sobre riesgos concretos para la vida; en tal sentido, reconoce la enfermedad y la invalidez, por cualquier motivo o en cualquier grado, como posible causa de inseguridad económica, y la necesidad de solución, en la medida en que impida a las personas en edad de trabajar ganar ingresos suficientes. En el mismo sentido, solicita que todas las personas necesitadas tengan, durante el ciclo de vida, acceso a una atención de salud esencial, independientemente de la causa de la discapacidad o la enfermedad para las que se requiere esa atención. Para garantizar la seguridad básica del ingreso y el acceso a atención de salud esencial pueden aplicarse diversos métodos que combinen los regímenes contributivos y no contributivos con diferentes tipos de prestaciones, tales como las prestaciones de discapacidad y las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, así como otras prestaciones sociales, monetarias o en especie. De especial interés para la protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional es el otro llamamiento de la Recomendación a combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales, y a coordinar las políticas de protección social con políticas que promuevan, entre otras cosas, el trabajo estable en un marco de trabajo decente.

¹ Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25 (1); PIDESC, artículo 7 b), 12 b) y c). Véase también PIDESC, Observación General núm. 19, «El derecho a la seguridad social» (artículo 9), párrs. 2 y 17 (CESCR, 2008).

una persona discapacitada, incluso si el grado de discapacidad no se evalúa exclusivamente en función de factores clínicos. El enfoque basado en *la capacidad de obtener ingresos* intenta relacionar el nivel de la prestación con respecto a la pérdida económica derivada del accidente del trabajo o la enfermedad profesional; ello impone requisitos administrativos exigentes para la gestión de las solicitudes, y debe complementarse con servicios de rehabilitación adecuadamente diseñados, que permitan el desarrollo de la capacidad residual de la víctima de un accidente. Esto requerirá el

pleno compromiso de los empleadores con respecto al programa de rehabilitación.

Un sistema de cotizaciones tiene en cuenta los antecedentes de los empleadores con respecto a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y apunta a animar a los empleadores a prevenir esas contingencias y facilitar la reincorporación laboral del trabajador. Sin embargo, este sistema es aplicable solo en empresas medianas y grandes, en las que hay una masa crítica de empleos y de accidentes y en las que, por lo tanto, el nivel de accidentes es relativamente estable

en el tiempo. Este sistema predomina en los países de ingresos altos.

En lo que se refiere a la aplicación, otro criterio importante para medir la eficacia de los regímenes en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales es la capacidad del sistema para garantizar que los trabajadores lesionados reciban efectivamente la atención médica y los correspondientes bienes y servicios, y para que las prestaciones monetarias se concedan sin demora a la víctima, o a los sobrevivientes del fallecido. Este aspecto explica la escasa cobertura y conciencia del público con respecto a las indemnizaciones relativas a la salud en países en los que los sistemas de salud no están bien desarrollados, tal como ocurre en la región de África Occidental y África Central. Para que las prestaciones se paguen oportunamente, es preciso contar con un sistema eficaz de notificación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, así como con un procedimiento sencillo y eficiente que facilite el trámite de solicitud a la víctima del accidente o enfermedad y a los sobrevivientes de la persona fallecida. Los sistemas electrónicos de notificación de estas contingencias facilitan el acceso a las prestaciones.

El establecimiento de regímenes de protección en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales financieramente sostenibles y administrativamente eficientes garantiza el acceso efectivo a las prestaciones monetarias y a la asistencia médica y los correspondientes servicios de cuidados por parte de las víctimas y sus familias. Las prestaciones por estas contingencias previenen el riesgo de pobreza de estos trabajadores y sus familias, y, por lo tanto, contribuyen a la consecución del ODS 1: «Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo».

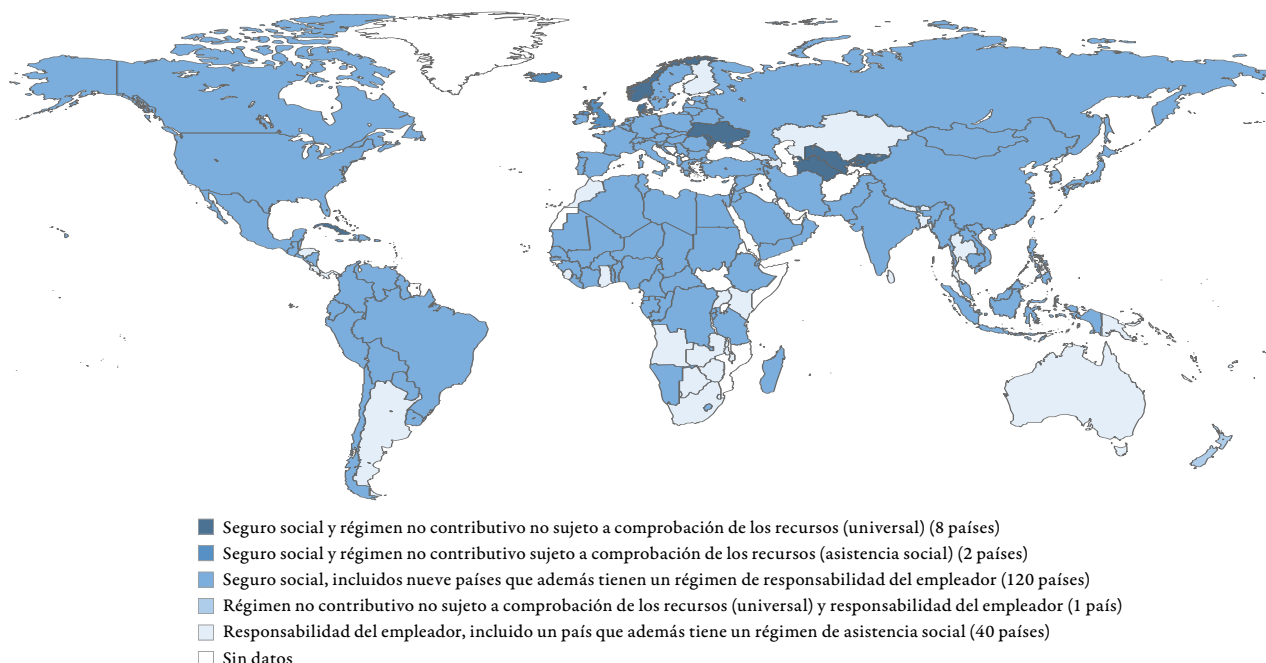
3.4.2 Tipos de regímenes de protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

La mayoría de los países han adoptado el sistema del seguro social para indemnizar por los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, aunque algunos han conservado algunos elementos del sistema de responsabilidad del empleador, para que quienes no gozan de la cobertura obligatoria de esos regímenes también reciban una indemnización directa del empleador. En muy pocos países, por ejemplo, en los Países Bajos, la cobertura por esas contingencias está totalmente integrada en un régimen que ofrece cobertura en caso de discapacidad no relacionada con el empleo.

El gráfico 3.21 ilustra los modelos de cobertura en el mundo. Se observa que en Europa, Asia Central y los Estados Árabes predomina el seguro social frente a los regímenes de primera generación de responsabilidad del empleador, y no tanto en las Américas, África y el Pacífico. En África, en cambio, este sistema sigue vigente en países como Botswana, Gambia, Ghana, Kenya, Malawi, Marruecos, Sierra Leona, Sudáfrica, Swazilandia y Uganda. Sin embargo, algunos de estos países están tratando de poner en práctica un mecanismo de seguro social que conceda las prestaciones en caso de accidente o enfermedad relacionados con el trabajo. En tal sentido, para sustituir el sistema de responsabilidad del empleador previsto en la Ley de Indemnización de los Trabajadores de 1946, el Gobierno de Malawi promulgó en 2000 la Ley de Indemnización de los Trabajadores núm. 7, que prevé la creación y administración del Fondo de Compensación de los Trabajadores, basándose en los principios del seguro social (OIT, 2017e). Kenya está tratando de reformar el sistema de responsabilidad directa del empleador mediante un sistema de seguro social que contempla la creación de un fondo de compensación (OIT, de próxima aparición c).

En Asia y el Pacífico, el sistema de responsabilidad del empleador sigue vigente en países como Bangladesh, Brunei Darussalam, Nepal y Sri Lanka. Accidentes industriales de la magnitud del derrumbe del edificio Rana Plaza en Bangladesh pusieron de relieve las devastadoras consecuencias de no contar con un régimen público de seguro en caso de accidentes del trabajo. Es una preocupación de primer orden, pues los graves accidentes de los últimos años afectaron sobre todo a empresas pequeñas y medianas, que, al producirse la tragedia, no pudieron afrontar las elevadas cuantías de las indemnizaciones previstas en el sistema de responsabilidad del empleador. En Bangladesh, las empresas exportadoras del sector textil y de la confección de prendas de vestir esperan con sumo interés un cambio rápido, para no tener que vivir otra experiencia como la del Rana Plaza. Mientras tanto, el Gobierno ha creado un Fondo Central financiado con gravámenes sobre los volúmenes de exportación, con cargo al cual proporcionará diferentes tipos de prestaciones y servicios de modo discrecional, incluido el pago de una indemnización única en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional, entre otras. Está destinado a trabajadores de fábricas del sector de la confección de prendas de vestir para exportación. Se trata de una solución limitada hasta que entre en vigor el régimen de protección y rehabilitación en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. La situación de los

Gráfico 3.21 Regímenes de protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; año más reciente con datos disponibles



Notas: Las cifras entre paréntesis indican el número de países de cada categoría. En los ocho países que combinan un régimen de tipo universal con el seguro social, el término «universal» se refiere a la atención médica. Para notas más específicas, véase el cuadro B.7 del anexo IV.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World. Véase el cuadro B.7 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54645>

trabajadores de fábricas no exportadoras de este sector y de los demás sectores sigue siendo precaria, y los accidentes del trabajo cotidianos a menudo ponen en riesgo de pobreza a los hogares. Existe una evidente presión en términos de competitividad a raíz de los escasos márgenes de ganancia en las industrias exportadoras y del interés de los productores locales de mantener bajo el costo de la mano de obra para aumentar el volumen de las exportaciones de ese país a nivel internacional. El 1.º de junio de 2015, el Gobierno de Bangladesh puso en marcha la Estrategia Nacional de Seguridad Social. Uno de los componentes importantes de esta estrategia es la creación del Régimen Nacional de Seguro Social (NSIS) de naturaleza obligatoria sobre la base del principio de copago de las cotizaciones entre el empleador y los empleados a un fondo nacional de seguro para casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales³².

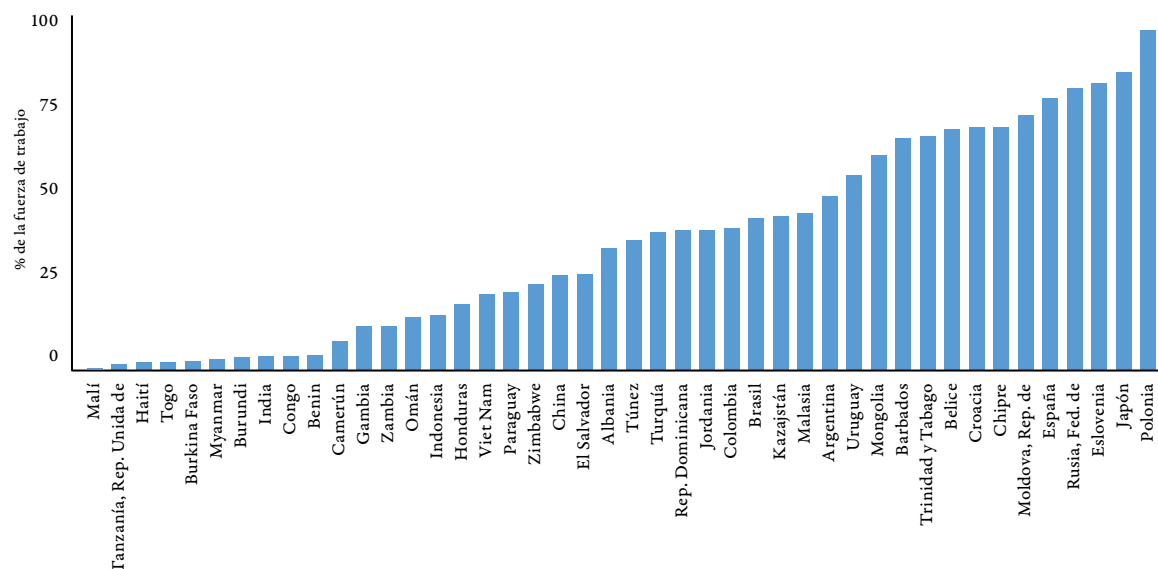
3.4.3 Cobertura efectiva

Pese a los esfuerzos para ampliar la cobertura del seguro por enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo a un mayor número de trabajadores, por diversos motivos, en muchos países de ingresos medios y de ingresos bajos el número de trabajadores afiliados a los regímenes en la materia es muy inferior al de los cubiertos por ley (véase el gráfico 3.22). Por ejemplo, en Indonesia todos los asalariados, excepto los funcionarios públicos, para los que se cuenta con un sistema especial, y las personas que trabajan por cuenta propia están protegidas por la legislación que rige el régimen de seguridad social. No obstante, la cobertura efectiva, medida como el número total de trabajadores afiliados dividido por la fuerza de trabajo total, es de alrededor del 15 por ciento³³. Entre los posibles motivos de esa

³² Para mayor información sobre la Estrategia Nacional de Seguridad Social, véase el sitio web del Ministerio de Planificación: <http://www.plancomm.gov.bd/nss/>.

³³ Cálculos de la OIT basados en el número de afiliados activos publicados por la institución nacional (BPJS Ketenagakerjaan) en el sitio web siguiente: http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/assets/uploads/tiny_mce/Annual%20Report/16012017_093528_IR%20BPJS%20Ketenagakerjaan%202015.pdf, y en datos de la base de datos ILOSTAT.

Gráfico 3.22 Cobertura de la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: cotizantes activos a un régimen, como porcentaje de la fuerza de trabajo; países seleccionados; 2015 o año más reciente con datos disponibles



Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; fuentes nacionales.
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54646>

baja cobertura está la escasa capacidad de los regímenes para hacerlos cumplir; la baja capacidad contributiva de los empleadores y los asalariados; la falta de comprensión sobre el significado de un seguro social; la falta de correspondencia entre las prestaciones y las necesidades; o la excesiva complejidad de los procedimientos administrativos, que podría frenar la afiliación.

Algunos países están esforzándose por extender la cobertura. En la India, el Régimen Estatal de Seguro de los Trabajadores, que proporciona prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, entre otras, amplió su cobertura en 2015 a fin de incluir a los trabajadores de la construcción³⁴. En Camboya, el Régimen de Seguro de Accidente del Trabajo y Enfermedad Profesional ha ido haciéndose extensivo a 24 provincias, y en 2018 será extendido y pasará de cubrir a empresas o establecimientos con una plantilla mínima de ocho trabajadores a cubrir a las que emplean a una o más personas. Se vienen haciendo esfuerzos a efectos de extender la cobertura a un mayor

número de trabajadores, incluidos los del sector de la construcción³⁵.

La mayoría de los países miden o estiman los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales; sin embargo, casi no se cuenta con una medición estadística para hacer un seguimiento del porcentaje de trabajadores afectados efectivamente indemnizados. Teniendo en cuenta el llamamiento de la meta 1.3 de los ODS con respecto a la cobertura de los trabajadores asalariados en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, esta cuestión requiere suma atención. Algunos países de ingresos medios han extendido la cobertura. Por ejemplo, la Organización de la Seguridad Social (SOCO) de Malasia está extendiendo la cobertura paulatinamente a casi la mitad de la fuerza de trabajo, un porcentaje estimado en el 43,7 por ciento en 2014 y en el 44,0 por ciento en 2015³⁶. Muchos países desarrollados han logrado un alto nivel de cobertura efectiva. Por ejemplo, en España, la tasa de cobertura efectiva en 2016 se estimaba en aproximadamente el 76 por ciento de la fuerza de trabajo.

³⁴ Para mayor información, véase: http://esic.nic.in/backend/images/news_events_file/b8af03a1b9df24b73023deb675650274.pdf.

³⁵ Para mayor información, véase: <http://www.nssf.gov.kh/default/wp-content/uploads/2016/10/2.-Social-protection-strategy-%E2%80%8B2014-2018-edited.pdf>.

³⁶ Cálculos de la OIT basados en el número de asalariados activos publicado en el sitio web de SOCO: https://www.perkeso.gov.my/images/Laporan_Tahunan_2015.pdf, y en la fuerza de trabajo total de ILOSTAT.

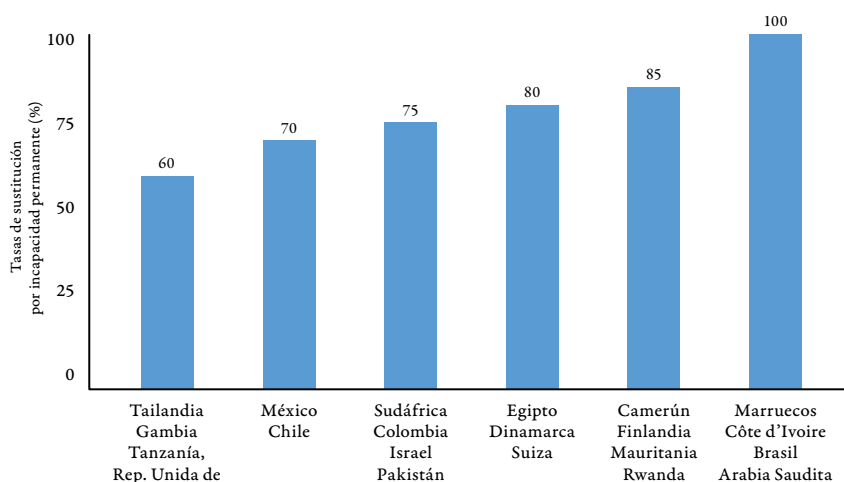
3.4.4 Suficiencia de las prestaciones

Las prestaciones de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales pagadas a quien sufre de una invalidez permanente suelen pagarse en forma de pensiones, esto es, pagos periódicos sujetos a un ajuste en función del costo de vida. Tal como se observa en el gráfico 3.23, las tasas de sustitución, definidas como porcentaje de los ingresos anteriores a la discapacidad

varían considerablemente. El mismo criterio se aplica a las prestaciones por discapacidad temporal, tal como se observa en el gráfico 3.24, en la que se aprecian otras diferencias en la duración de la prestación.

Algunos aspectos técnicos del seguro social provocan un deterioro de las prestaciones; por ejemplo, el límite máximo de los ingresos sujetos a seguro fijado por los regímenes. En general, se establece un límite máximo de ingresos objeto de cotización y para el

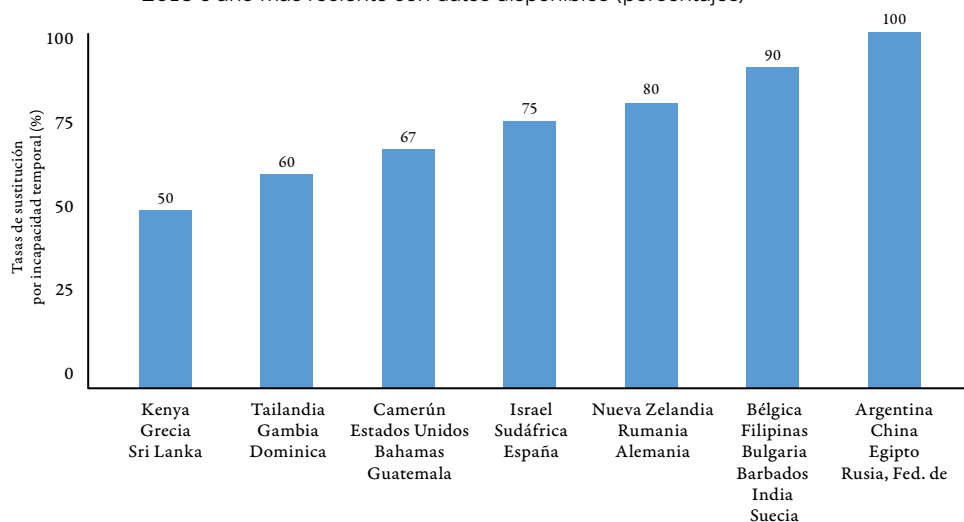
Gráfico 3.23 Tasas de sustitución por incapacidad permanente en los regímenes de protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; países seleccionados; 2015 o año más reciente con datos disponibles (porcentajes)



Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54647>

Gráfico 3.24 Tasas de sustitución por incapacidad temporal en los regímenes de protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; países seleccionados; 2015 o año más reciente con datos disponibles (porcentajes)



Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54648>

cálculo de las prestaciones, a fin de limitar el alcance del seguro social. Para que las prestaciones y las cotizaciones sean significativas, dicho límite máximo debe establecerse a un nivel lo suficientemente elevado. Si el nivel fijado no lo es, o ha quedado demasiado bajo debido a la escasa frecuencia o a la inexistencia de los ajustes, y a la consiguiente discordancia con el desarrollo económico, las prestaciones y las cotizaciones serán insignificantes; tal es el caso de la provincia de Sindh (Pakistán) y de Zambia.

3.4.5 Acontecimientos recientes: extensión del seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales

Los regímenes de responsabilidad del empleador contienen disposiciones mínimas sobre las prestaciones y servicios destinados a los trabajadores víctimas de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional; así pues, cuando ocurre un accidente, los trabajadores se ven en situación de vulnerabilidad y de temor ante la posible pérdida del empleo. El seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales está más en consonancia con la finalidad general de las normas de seguridad social de la OIT, tales como el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), y la Recomendación (núm. 121) correspondiente. Los países con un régimen de responsabilidad del empleador que atribuye personalmente el cumplimiento a cada empleador suelen tener dificultades para cubrir efectivamente a todos los asalariados de conformidad con la ley, y en muchos casos los trabajadores accidentados o familiares de trabajadores fallecidos no perciben una indemnización acorde con sus necesidades. Los trabajadores de empresas pequeñas y medianas son más proclives a sufrir accidentes, pues los recursos disponibles para la prevención son más limitados; además, como la rotación de personal es más elevada, algunos empleadores no están muy dispuestos a invertir en la formación de su personal, en especial en prevención.

Por ello, varios países en desarrollo están interesados en establecer un régimen de seguro para casos de accidente del trabajo y enfermedad profesional. Países de Asia Oriental y Asia Sudoriental, en particular, Filipinas, Japón, Malasia, República de Corea y Tailandia, tienen una gran experiencia en la puesta en práctica y extensión gradual de la cobertura en caso de

accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y en países en desarrollo, tales como Camboya y República Democrática Popular Lao, recientemente se ha implantado un régimen de seguro para estas contingencias. Otros están estudiando la forma de hacer extensiva la cobertura a los trabajadores por cuenta propia; existen alternativas específicas para estos grupos, pero suelen ser difíciles de poner en práctica. Algunos países de Asia Meridional, como India y Pakistán, cuentan con un régimen provincial de seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, pero la cobertura sigue siendo limitada, debido a prácticas laborales que provocan la escasa de notificación o el incumplimiento de afiliar a los trabajadores. Pese a los esfuerzos por implantar un sistema, Nepal y Sri Lanka todavía no cuentan con un régimen para estas contingencias; por su parte, en Bangladesh, el Primer Ministro y los interlocutores tripartitos están empeñados en establecer un régimen de protección y rehabilitación.

La magnitud de accidentes como el derrumbe del edificio Rana Plaza en Bangladesh en abril de 2013, en el que perdieron la vida más de 1000 trabajadores y unos 2500 resultaron heridos, y el incendio de la fábrica Baldia en septiembre de 2012 en Karachi (Pakistán), en el que murieron más de 255 trabajadores y resultaron heridos más de 50, ha puesto de manifiesto que muchos trabajadores no están debidamente protegidos en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional (véase el recuadro 3.16). La OIT facilita acuerdos de indemnización puntuales para asegurar el cumplimiento de los derechos elementales de los trabajadores perjudicados, pero se necesitan soluciones a largo plazo, ya sea mediante el establecimiento de un régimen apropiado de seguro de enfermedad profesional y accidente del trabajo o de la mejora del diseño y la administración del régimen, para que la cobertura legal en caso de accidentes de la magnitud del de la Provincia de Sindh en Pakistán se cumpla efectivamente.

En África, países como Etiopía, Malawi y República Unida de Tanzania recientemente han establecido un régimen de seguro de accidentes en el trabajo, o están en proceso de hacerlo, pues se consideran como la solución a los problemas crónicos de insuficiencia de la cobertura y las prestaciones de las víctimas directas o, en caso de fallecimiento, de las personas a cargo (OIT, 2015b). Un estudio reciente de la OIT analizó las prácticas observadas en los países de África Meridional, y puso de manifiesto las deficiencias inherentes y la urgencia de ampliar la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Mpedi y Nyenti, 2016). Las conclusiones son especialmente pertinentes en el

**Recuadro 3.16 Accidentes industriales recientes en Bangladesh y Pakistán:
las tragedias del Rana Plaza y de Ali Enterprises y la solución provisional
en materia de seguridad social en casos de accidentes del trabajo**

La tragedia del Rana Plaza, Savar, Bangladesh

El 24 de abril de 2013, el edificio Rana Plaza de Dhaka (Bangladesh), que alojaba cinco fábricas de prendas de vestir, se derrumbó cobrándose la vida de al menos 1132 personas y dejando un saldo de 2500 heridos. Solo cinco meses antes, al menos 112 trabajadores habían perdido la vida en otro trágico accidente, atrapados en el incendio de la fábrica Tazreen Fashions, a las afueras de Dhaka. Estos desastres, tres de los peores accidentes registrados, hicieron tomar conciencia al mundo de las malas condiciones de trabajo de los trabajadores del sector de la confección de Bangladesh. A cambio de un salario clasificado entre los más bajos del mundo, millones de personas, la mayoría niñas y mujeres, se exponen cada día a un entorno laboral inseguro con una alta incidencia de enfermedades profesionales y accidentes y muertes relacionadas con el trabajo. En la mayoría de los casos, la fábrica no cumple las normas previstas en la legislación sobre edificios y construcción. A raíz de ello, son frecuentes las muertes causadas por incendios y derrumbes.

Así, tras el desplome del Rana Plaza ha habido otros 109 accidentes. Al menos 35 de ellos han ocurrido en fábricas textiles, dejando tras de sí un saldo de 491 trabajadores heridos y 27 muertos. A falta de un sistema de inspección del trabajo eficiente y de mecanismos apropiados para hacer cumplir la ley, el trabajo decente y la vida digna distan mucho de la realidad para buena parte de los trabajadores de la industria de la indumentaria y sus familias.

Habida cuenta de las condiciones de trabajo peligrosas y del alto riesgo de exposición a accidentes del trabajo en el sector, es imperativo proporcionar prestaciones suficientes que compensen a las víctimas por la probable pérdida de ingresos y garantizar que tengan acceso a la asistencia médica y servicios conexos necesarios en su estado. El acceso a algún tipo de indemnización o ayuda económica para los familiares a cargo que pierden al principal sostén de la familia puede marcar la diferencia entre la vida en extrema pobreza, que obliga a niños y ancianos a trabajar para sobrevivir, y la vida a un nivel de subsistencia o apenas por encima del mismo. En la actualidad, la única forma de protección económica de que disponen los trabajadores y las personas a su cargo está establecida en el Código del Trabajo, que exige al empleador, cuando es responsable, conceder pagos específicos a las personas heridas o a los sobrevivientes de fallecidos.

Una enmienda reciente al Código del Trabajo obliga al empleador a contratar un seguro que cubra su responsabilidad, pero esas disposiciones aún no existían cuando el Tazreen se incendió y el Rana Plaza se derrumbó. Por otra parte, la cuantía de la indemnización prevista es muy baja y consiste en un único

pago; por lo tanto, la protección a mediano y largo plazo de los beneficiarios en caso de enfermedad y de pobreza es insuficiente. Además, el sistema está plagado de problemas importantes de aplicación práctica (por ejemplo, evasión, falta del debido control del cumplimiento, ausencia de recursos reales), y los derechos legales rara vez se materializan.

Pese a la magnitud de las pérdidas sufridas por los heridos y los sobrevivientes de fallecidos del Tazreen y el Rana Plaza, las indemnizaciones previstas en el Código del Trabajo sobre la responsabilidad del empleador no se produjeron. Un número reducido de clientes internacionales y actores locales hicieron algunos pagos a las víctimas en los meses siguientes a los desastres, pero con carácter voluntario. Para remediar la situación de un modo más sustantivo y asegurar que los trabajadores heridos y los sobrevivientes de los fallecidos percibían la indemnización adecuada, tanto económica como en términos de atención médica y cuidados pertinentes, los actores internacionales y locales se reunieron y convinieron un marco coordinado sin precedentes. La OIT ocupó la presidencia imparcial de esta iniciativa a partir de la cual se adoptó un Acuerdo con un único enfoque de la indemnización, concordante con las normas de la OIT, más concretamente, con el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121)¹.

La solución provisional en materia de seguridad social en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales

Varias tragedias de los últimos tiempos, como los incendios de las fábricas Tampoco y MultiFabs de 2016 y 2017, combinadas con accidentes anteriores, como el incendio de la fábrica Tazreen y el derrumbe del Rana Plaza, impulsaron a las autoridades locales y las partes interesadas del ámbito nacional e internacional (entre otras organizaciones, IndustriAll Global Union y Clean Clothes Campaign) a adoptar, con el apoyo de la OIT y de los clientes internacionales, medidas valientes que reforzaran la seguridad y salud en el trabajo, los servicios de inspección del trabajo, y los servicios de formación y de rehabilitación a largo plazo. Además, se han adoptado medidas para establecer un régimen nacional de protección en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales en Bangladesh, basado en los principios del Convenio núm. 121 y en un consenso mutuo con respecto a los elementos esenciales del régimen. La plena puesta en marcha del régimen de seguro de accidentes del trabajo inevitablemente llevará tiempo, posiblemente, entre dos y tres años en el mejor de los casos. Hasta que el régimen de seguro de accidentes del trabajo se elabore y funcione y esté en condiciones de recaudar las cotizaciones y pagar prestaciones, es vital encontrar una solución

Continúa en la página siguiente

Recuadro 3.16 (cont.)

provisional por si ocurriera otro accidente industrial a gran escala, como el derrumbe del Rana Plaza o el incendio del Tazreen, que permita proporcionar la asistencia médica y las indemnizaciones apropiadas a las víctimas de modo eficiente y diligente con carácter temporal.

El incendio de la fábrica Ali Enterprises, Baldia, provincia de Sindh (Pakistán)

Otro accidente industrial es el incendio del 11 septiembre de 2012 en la fábrica Ali Enterprises de Baldia Town Karachi (Pakistán), en el que murieron más de 255 trabajadores, y más de 50 trabajadores resultaron heridos. Pese a que la legislación del Pakistán relativa a la indemnización en caso de enfermedad profesional o de accidente del trabajo en general se rige por los principios del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), la cobertura efectiva es baja debido a deficiencias en el cumplimiento de la legislación laboral y de seguridad social. Por ejemplo, se ha informado que, cuando ocurrió el incendio, solo unos 235 trabajadores de Ali Enterprises estaban efectivamente afiliados (beneficiarios no nominativos) a la Institución Sindh de Seguridad Social de los Trabajadores (SESSI), pese a que el número total de trabajadores empleados y trabajando superaba los 1500; la cobertura informada por la SESSI es de apenas entre el 5 y el 10 por ciento del total de trabajadores que en teoría gozan de cobertura legal. Además, las prestaciones de protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional son insuficientes, pues las disposiciones legislativas fijan unos ingresos máximos sujetos a seguro equivalentes a tan solo el salario

mínimo de los trabajadores no calificados y no existe una indexación garantizada de las contribuciones. La falta de confianza en las instituciones de seguridad social es uno de los motivos por los que las víctimas del incendio de Ali Enterprises están solicitando un pago de cuantía fija en lugar de prestaciones periódicas.

En Pakistán se ha optado por un Acuerdo similar al suscrito en Bangladesh; en este caso, los asociados internacionales están financiando el déficit para cubrir las prestaciones de indemnización y los servicios que se prestarán a las víctimas, tomando como referencia el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), y las normas internacionales del trabajo pertinentes (por ejemplo, la parte VI del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). La OIT ha realizado consultas a fin de proponer opciones sobre la parte del proyecto referente a las indemnizaciones de las víctimas de Ali Enterprises, con miras a la creación de un mecanismo de supervisión y de ejecución (por ejemplo, un comité de supervisión con funciones y obligaciones claras y con una composición definida) y en previsión de la adopción de decisiones sobre muchos e importantísimos temas, entre otros, el cumplimiento de las expectativas de las víctimas; las modalidades del fondo fiduciario y la gestión a largo plazo; la capacidad de las instituciones existentes, como la Institución Sindh de Seguridad Social de los Trabajadores (SESSI) y de otras instituciones competentes, como la Institución Federal de las Prestaciones de Vejez de los Trabajadores (EOBI) así como de los interlocutores sociales, para la concesión de las prestaciones, que debe tener en cuenta las particularidades de Pakistán.

¹ Para mayor información sobre el Acuerdo Rana Plaza, véase <http://www.ranaplaza-arrangement.org/>.

caso del sector de las industrias extractivas y el sector agroalimentario de África en general, pues su floreciente desarrollo nacional en buena medida depende de la construcción de grandes edificios e infraestructuras en los que los accidentes son más frecuentes y graves.

En los países en desarrollo, en especial de África y Asia, aumenta la demanda de creación de capacidad en esferas tales como la gobernanza financiera e institucional, sistemas de gestión e información, tramitación de solicitudes, evaluación de la discapacidad, administración de los servicios de salud y de cuidados y rehabilitación conexos y una interrelación entre las indemnizaciones y la prevención, y la inspección del trabajo. Los empleadores y los trabajadores, en particular, en el nivel sectorial, reconocen la importancia de articular las indemnizaciones con políticas de prevención y de cumplimiento.

La tendencia mundial hacia la cobertura con arreglo al seguro social es alentadora. Este marco ayuda a promover los derechos y el principio de solidaridad esenciales para la sostenibilidad a largo plazo de los sistemas de protección social. Los sistemas de calificación de las cotizaciones basados en la experiencia son adecuados para incentivar a los empleadores a adoptar medidas para una mejor prevención y rehabilitación. Sin embargo, requieren de una estructura administrativa complicada, inspecciones apropiadas y buena gestión de los datos.

En el tratamiento de las enfermedades profesionales con periodos de latencia prolongados pueden plantearse cuestiones complejas. Determinar el momento en que se produce un accidente del trabajo no es complicado, pero sí puede serlo determinar el momento en que comienza una enfermedad. Muchos trabajadores están expuestos

en la actualidad a condiciones de trabajo susceptibles de provocar una enfermedad profesional a largo plazo. Estos problemas pueden ser incluso más difíciles de gestionar en aquellos países en desarrollo en los que la aplicación de la normativa pertinente, por ejemplo, con respecto a las prendas de protección y otras medidas de prevención, es deficiente.

En los países que han establecido regímenes de seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y de indemnización de los trabajadores para atender a las necesidades de las víctimas, es importante que los regímenes sean administrados de modo justo y coherente. Deben realizarse exámenes médicos, diagnósticos y evaluaciones rigurosos y basados en una lista nacional de enfermedades profesionales. No obstante, estas listas no siempre son consideradas favorables por los solicitantes, y tienden a reflejar un conjunto específico de situaciones y percepciones nacionales o locales.

La protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional es una rama de seguridad social en la que la administración eficiente y la igualdad de trato de los trabajadores desempeña un papel decisivo. La función de los administradores es muy amplia y guarda estrecha relación con la de los inspectores del trabajo encargados de controlar la seguridad de los lugares de trabajo y con todas las medidas de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Un marco integrado que comprenda medidas exhaustivas de seguridad y salud, servicios de inspección y medidas sólidas para la aplicación, así como prestaciones monetarias y de atención de salud en caso de esas contingencias, acompañados de servicios apropiados de rehabilitación, sigue siendo la mejor forma de garantizar que los trabajadores y los familiares a cargo gocen de protección efectiva contra los riesgos de accidente y enfermedad laborales.

Los trabajadores migrantes constituyen un grupo expuesto a la discriminación; representan un importante segmento de la economía informal en todas las regiones, y se concentran en empleos poco calificados de la economía informal, en particular, en la agricultura, la construcción, las pequeñas manufacturas, el trabajo doméstico y otros servicios. Estas actividades suelen ser externalizadas y de carácter temporal, estacional y eventual, y carecen de cobertura suficiente por parte de

la legislación laboral y la inspección del trabajo. En consecuencia, es probable que este grupo quede sin cobertura de la seguridad social debido a los límites de las leyes y a la falta de mecanismos que las hagan cumplir. Algunos países conceden protección a este grupo, pero las prestaciones son inferiores. Las prestaciones en caso de accidente del trabajo o de enfermedad profesional y las prestaciones a corto plazo (por ejemplo, las prestaciones monetarias y las prestaciones de enfermedad) pueden extenderse con más facilidad, pues el derecho a percibir las depende de la situación contributiva del momento; en cambio, en el caso de las prestaciones a largo plazo (por ejemplo, las pensiones de jubilación o las indemnizaciones por fin de servicios) los requisitos en materia contributiva son más difíciles de cumplir. Para cubrir a los trabajadores migrantes se requieren políticas bien diseñadas y medidas institucionales de gran importancia, y ello suele ser delicado y exige que las autoridades públicas mantengan una comunicación fluida con los trabajadores y la población en general. La protección de los derechos de los trabajadores migrantes supone igualdad de trato en la cobertura de seguridad social y los derechos en la materia, y la conservación y portabilidad de los derechos de seguridad social mediante tratados bilaterales o multilaterales (OIT, de próxima aparición d).

La prevalencia de la economía informal en muchos lugares del mundo, y las tendencias generalizadas hacia niveles elevados de empleo precario y empleo informal no solo afectan el nivel de vida y las condiciones de trabajo reales de la población, sino que además impiden que los hogares y las unidades económicas de la economía informal aumenten la productividad, reduzcan la vulnerabilidad y encuentren una vía de salida de la pobreza. Una estrategia nacional coherente para facilitar la transición a la formalidad debe reconocer el elevado costo del trabajo informal para las empresas, los trabajadores y la comunidad. Garantizar la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a los grupos vulnerables, tales como los trabajadores informales, sería de suma utilidad para que los sistemas de protección social proporcionaran cobertura, en particular un nivel mínimo, a todos los trabajadores en esas contingencias, y también para conseguir la meta 1.3 de los ODS.

3.5 Prestaciones de discapacidad³⁷

IDEAS PRINCIPALES

- Para conseguir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y dar efectividad a los derechos humanos, es preciso contar con medidas eficaces de protección social que protejan a las personas con discapacidad, promuevan su autonomía y su acceso a un trabajo decente.
- Las estimaciones recientes de la OIT sobre la cobertura efectiva indican que, a nivel mundial, el 27,8 por ciento de las personas con discapacidad severa percibe una prestación, si bien se observan grandes diferencias de una región a otra: mientras que en Europa Oriental la cobertura parece ser prácticamente universal, las estimaciones regionales sobre Asia y el Pacífico indican que solo un 9,4 por ciento goza de cobertura efectiva.
- Los sistemas de protección social inclusivos en materia de discapacidad garantizan el acceso efectivo a los regímenes generales a las personas con discapacidad, en combinación con prestaciones específicas y servicios de apoyo para atender a sus necesidades concretas.
- La protección social universal de las personas con discapacidad se ha logrado en Brasil, Chile, Mongolia y Uruguay. Países como Kirguistán, Nepal y Sudáfrica están avanzando en la extensión de las prestaciones de discapacidad, pero otros están recortando, en el marco de una política de consolidación fiscal, las prestaciones universales de discapacidad basadas en los derechos, focalizando las prestaciones exclusivamente en los pobres y dejando sin apoyo a muchas personas con discapacidad.
- Las prestaciones de discapacidad deberían diseñarse de modo tal que favorecieran la participación activa de las personas con discapacidad en la educación, el empleo y la sociedad en su conjunto. Esto puede lograrse mediante la garantía de que las prestaciones monetarias y en especie cubran los costos relacionados con la discapacidad y propicien la participación de estas personas en el empleo asalariado.
- La recopilación de datos administrativos desglosados por situación de discapacidad es necesaria para el control efectivo de los sistemas de protección social y facilita tanto la formulación de políticas basadas en datos contrastados como la aplicación de los ODS.

73

3.5.1 La protección de las personas con discapacidad para garantizarles el empleo, los ingresos y la autonomía

La protección social de las personas con discapacidad es una condición necesaria para conseguir los ODS, en algunas de cuyas metas e indicadores se hace expresa referencia a esas personas. La Agenda 2030 se refiere expresamente a las personas con discapacidad en relación con los sistemas de protección social, incluidos los niveles mínimos (meta 1.3 de los ODS), y con su plena participación en el empleo productivo y el trabajo decente (meta 8.5. de los ODS). Por lo tanto, los Estados son responsables no solo de garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la protección

social, sino también de promover su autonomía económica y su participación activa en el mercado de trabajo. Ningún país puede cumplir con los ODS si no cuenta con una protección efectiva para las personas con discapacidad y con medidas de promoción eficaces.

Las personas con discapacidad están expuestas a varios riesgos a lo largo del ciclo de vida. Los niños corren un alto riesgo de verse excluidos de la sociedad, en particular del sistema de enseñanza general, debido a la estigmatización, las prácticas de las instituciones especiales o la falta de servicios de apoyo, y a menudo están expuestos a situaciones de violencia³⁸. Esas prácticas de exclusión obstaculizan su desarrollo y pueden agravar incluso más las desventajas que acumulan, en particular en relación con la educación, el desarrollo

³⁷ Esta sección se centra principalmente en las prestaciones generales para las personas con discapacidad, y pone de relieve que las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (véase la sección 3.4.) son también pertinentes para algunas personas con discapacidad.

³⁸ De algunos estudios recientes se infiere que las personas con discapacidad están cuatro veces más expuestas a la violencia que sus pares sin discapacidad (Jones *et al.*, 2012), y en las regiones de Europa Central y Oriental tienen 17 veces más probabilidades que sus pares de ser internadas en instituciones especiales (UNICEF, 2012b). Una estimación mundial refleja que las tasas de finalización de la enseñanza primaria correspondientes a niños con discapacidad son un 10 por ciento inferiores a las de los demás niños (UNICEF, 2013). Estas cifras indican que, en su desarrollo físico, social y económico, los niños con discapacidad se encuentran en clara situación de desventaja.

Recuadro 3.17 Las prestaciones de discapacidad destinadas a la protección de los ingresos: normas internacionales pertinentes

El marco jurídico internacional de derechos humanos contiene muchas referencias expresas al derecho a la protección social de las personas con discapacidad. La Declaración de Derechos Humanos (1948) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (1966) reconocen de modo general este derecho, mientras que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD) de las Naciones Unidas lo aborda más pormenorizadamente¹. En combinación, estos instrumentos, reconocen el derecho de estas personas a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados; a la mejora continua de sus condiciones de vida; a la seguridad social y al más alto nivel posible de salud. Más concretamente, según la CRPD, los Estados deben proteger y promover el ejercicio de su derecho a la protección social sin discriminación por motivos de discapacidad, asegurando su acceso en condiciones de igualdad a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole, adecuados y a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su estado; a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza; a asistencia para sufragar gastos relacionados con su discapacidad; a programas de vivienda pública; y a programas y prestaciones de jubilación. La Convención también consagra el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados deben adoptar las medidas pertinentes para garantizar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

De modo complementario, varias normas adoptadas por la OIT establecen niveles mínimos y niveles superiores de protección de los ingresos, que deben garantizarse a quienes sufren una invalidez para sustituir el ingreso que percibían antes de producirse la incapacidad, o que hubiesen percibido de un trabajo, de haber podido trabajar. Más concretamente, el Convenio núm. 102 (parte IX – Prestaciones de invalidez) aborda la contingencia de la invalidez total (por motivos distintos a un accidente del trabajo o una enfermedad profesional) que provoque la incapacidad de la persona para ejercer una actividad lucrativa cualquiera, cuando sea probable que esta incapacidad sea permanente. En estas circunstancias, la protección deberá proporcionarse a través de prestaciones monetarias periódicas sujetas a determinadas condiciones. En su parte II, el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128), aborda el mismo tema, pero establece niveles superiores para los regímenes de prestaciones de discapacidad. La Recomendación núm. 131² correspondiente amplía la definición de las contingencias que

deberían cubrir los regímenes nacionales; entre los criterios de evaluación de la discapacidad incluye la invalidez parcial, que debe dar lugar a una prestación reducida, y añade la incapacidad para ejercer una actividad que proporcione un ingreso sustancial. El Convenio núm. 128 también establece la prestación de servicios de rehabilitación que preparen a una persona incapacitada para reanudar sus actividades anteriores o, si esto no fuera posible, para ejercer otra actividad lucrativa que se adapte en la mayor medida posible a sus calificaciones y aptitudes.

La asistencia médica, incluida la readaptación médica se aborda en disposiciones separadas en el Convenio núm. 102 (parte II) y el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130) –que se examinan en más detalle en el capítulo 5–; sin embargo, un enfoque integral, coherente e integrado de las prestaciones por discapacidad como el expuesto en el marco normativo de la OIT impone prestar igual atención al apoyo a los ingresos y a las necesidades médicas de las personas con discapacidad. Así pues, las normas establecidas en relación con la prestación de asistencia médica, incluida la rehabilitación³, son sumamente pertinentes; de conformidad con el Convenio, la asistencia médica prestada «tendrá por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales»⁴. El Convenio núm. 102 establece además que «los departamentos gubernamentales o las instituciones que concedan la asistencia médica deberán cooperar, cuando fuere oportuno, con los servicios generales de reeducación profesional, a fin de readaptar para un trabajo apropiado a las personas de capacidad reducida» (artículo 35).

La Recomendación núm. 202 también plantea un enfoque integrado e integral de la protección social y las prestaciones de invalidez, según el cual las personas con discapacidad deben gozar de las mismas garantías en relación con la seguridad básica de los ingresos que los demás miembros de la sociedad, así como de acceso en igualdad de condiciones a una atención de salud esencial a través de los pisos nacionales de protección social. Estas garantías pueden proporcionarse a través de diversos regímenes (contributivos y no contributivos) y de prestaciones (monetarias o en especie), como resulte más efectivo y eficiente para atender las necesidades y la condición de las personas con discapacidad a fin de que puedan llevar una vida digna. Algunos de los principios expuestos en la Recomendación son especialmente pertinentes para las personas con discapacidad, en particular los principios de no discriminación, igualdad de género y capacidad de atención de las necesidades especiales, así como el respeto de los derechos y la dignidad de los beneficiarios de dichas garantías de seguridad social.

¹ Declaración Universal de Derechos Humanos, párrafo 1 del art. 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), arts. 9, 11, 12; Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD), arts. 25 y 28. ² Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 131). ³ Convenio núm. 130, apartado f) del art. 13. ⁴ Convenios núms. 102, párrafo 4 del art. 34, y 130, art. 9.

de competencias y su capacidad para participar en el empleo en etapas posteriores de la vida. Las personas con discapacidad en edad de trabajar corren mayor riesgo de desempleo, subempleo y empleo informal (ACNUDH, 2012b) y ello suele limitar su acceso al trabajo decente y a unos ingresos estables, así como su capacidad para llevar una vida independiente. La prevalencia de la discapacidad aumenta con la edad, lo que deriva en una proporción elevada de personas de edad con discapacidad, particularmente en la franja de edad de 55 años y más (OMS y Banco Mundial, 2011). Estos riesgos contribuyen a que las personas con discapacidad tiendan a estar más expuestas a la pobreza, en particular en los países de ingresos bajos y de ingresos medios (Banks y Polack, 2014).

La protección social es fundamental para solucionar esas cuestiones, en especial las prestaciones de discapacidad, que son decisivas para garantizar la seguridad de los ingresos, promover el empleo y facilitar el acceso a servicios sociales, tales como la educación, la salud y el transporte público, así como a los servicios de apoyo, incluida la asistencia social, el cuidado infantil y el acceso a dispositivos de ayuda. Puesto que la protección social atiende las necesidades relacionadas con la discapacidad y otras necesidades, también contribuye a la consecución de los ODS y a la aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD) de las Naciones Unidas, complementándolo con las normas internacionales sobre seguridad social (Naciones Unidas, 2015a) (véase el recuadro 3.17)³⁹.

Estos objetivos pueden conseguirse por diversos medios, como programas de seguro social y de asistencia social; de hecho, la mayoría de los países ya ofrece algunas prestaciones a las personas con discapacidad. No obstante, para conseguir efectivamente esos objetivos, se deberían incorporar los programas de prestaciones por discapacidad en los sistemas integrales de protección social de los países, y debería asegurarse un apoyo sin fisuras a las personas con discapacidad, en particular, la protección social y la promoción del empleo.

3.5.2 Tipos de regímenes de prestaciones de discapacidad

Los regímenes de prestaciones para personas con discapacidad ofrecen asistencia a corto o largo plazo, monetaria o en especie, en función de las necesidades de la

persona beneficiaria. Muchos países ponen a disposición un conjunto combinado de prestaciones monetarias y en especie, como el transporte público gratuito y adaptado, el acceso a otros servicios públicos sin cargo alguno, o dispositivos de ayuda gratuitos o subvencionados. Si bien estas prestaciones en especie tienen un valor monetario que puede contribuir a garantizar la seguridad de los ingresos, esta sección del capítulo se centra en las prestaciones monetarias, que representan la mayoría de las prestaciones de discapacidad.

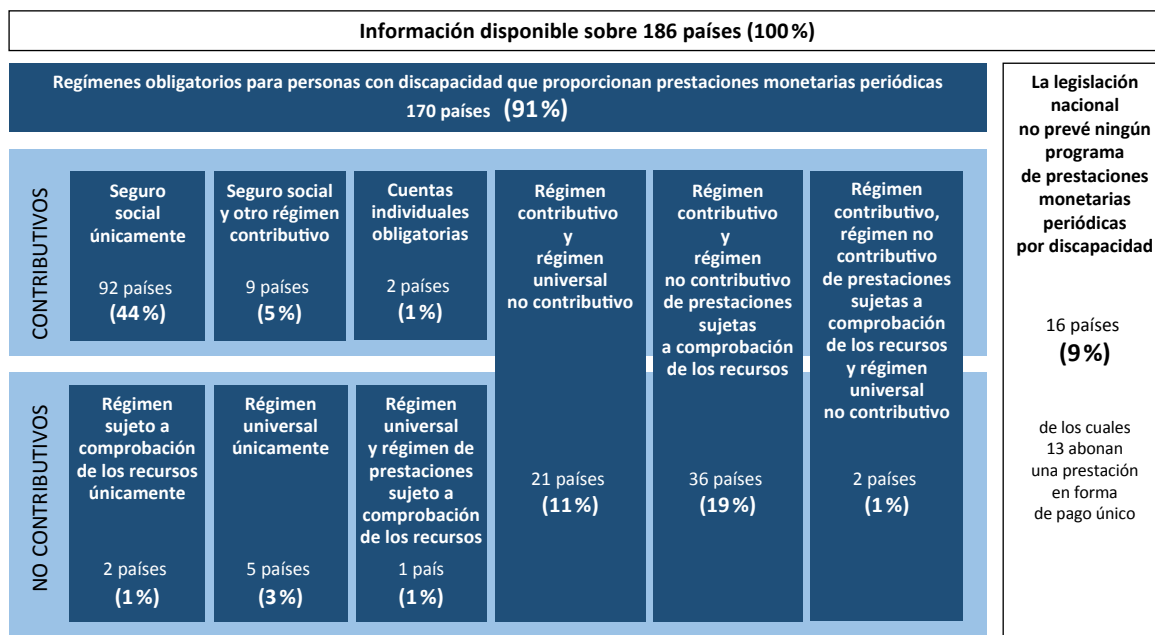
De los 186 países sobre los que se dispone de información, la gran mayoría (170 países) cuenta con un régimen reconocido en la legislación nacional que proporciona prestaciones monetarias periódicas a las personas con discapacidad, mientras que los países restantes proporcionan exclusivamente prestaciones en forma de un pago de cuantía fija (13 países) o no reconocen este tipo de régimen en su legislación (3 países) (véanse los gráficos 3.25 y 3.26). En la mayoría (162 países) las prestaciones se proporcionan, al menos en parte, a través de un régimen de seguro social gracias al cual los trabajadores de la economía formal perciben prestaciones de discapacidad relacionadas con los ingresos, que sustituyen a los ingresos en caso de discapacidad total o parcial. Otros (67 países) conceden prestaciones de asistencia social con o sin comprobación de los recursos, y 59 países combinan regímenes contributivos y no contributivos. Entre los regímenes no contributivos, los regímenes de prestaciones sujetos a comprobación de los recursos (41 países) son algo más frecuentes que los regímenes universales (29 países), y tres países combinan el régimen sujeto a comprobación de los recursos con un régimen universal.

Esta visión general plantea algunas inquietudes en relación con el hecho de que muchos países (103) proporcionan prestaciones de discapacidad a través de regímenes contributivos únicamente. Sin un régimen no contributivo que complemente las disposiciones contributivas, las personas fuera de la economía formal, en particular los niños, pueden tener dificultades para cubrir las necesidades específicas relacionadas con la discapacidad, aunque tengan derecho a percibir alguna prestación con arreglo a los regímenes generales de asistencia social. Además, la gran popularidad de las prestaciones sujetas a comprobación de los recursos plantea otro problema, pues puede terminar siendo una trampa para que caigan en la pobreza las personas con discapacidad si el acceso a una asistencia

³⁹ La CRPD reafirma enérgicamente el derecho a la protección social de las personas con discapacidad y establece una vía para su inclusión en todas las medidas relacionadas con la efectividad de este derecho (artículo 28).

Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible

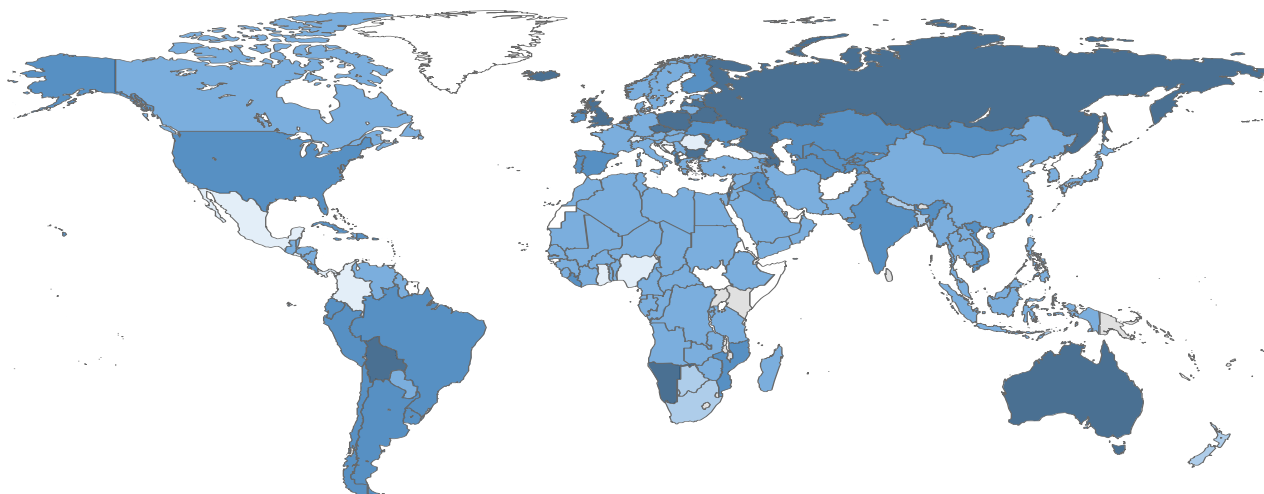
Gráfico 3.25 Visión general de los regímenes de prestaciones monetarias de discapacidad; por tipo de régimen y de prestación, 2015



Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; Sistema de Información Mutua sobre la Protección Social (MISSOC), Comisión Europea. Véase también el cuadro B.8 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54649>

Gráfico 3.26 Regímenes de prestaciones de discapacidad; por tipo de régimen, 2015 o año más reciente con datos disponibles



- Seguro social y régimen no contributivo y no sujeto a comprobación de los recursos (asistencia social) (23 países)
- Seguro social y régimen no contributivo sujeto a comprobación de recursos (asistencia social) (36 países)
- Seguro social únicamente (92 países)
- Régimen no contributivo sujeto a comprobación de los recursos (2 países) y/o no sujeto a comprobación de los recursos (6 países)
- Seguro social con otro régimen contributivo reconocido en la legislación (11 países)
- Ningún programa de prestaciones monetarias periódicas reconocido en la legislación nacional, incluidos 13 países que abonan un pago único (16 países)
- Sin datos

Nota: Las cifras que figuran entre paréntesis indican el número de países de cada categoría. Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por el número de personas.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social; AISS/SSA, Social Security Programs Throughout the World; Sistema de Información Mutua sobre la Protección Social (MISSOC), Comisión Europea. Véase también el cuadro B.8 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54650>

por discapacidad está supeditada a una comprobación de los recursos (que a menudo no toma en consideración los costos específicos relacionados con la discapacidad (véase el recuadro 3.20)) o a encontrarse al margen de la fuerza de trabajo. La supresión o flexibilización de esta comprobación en el caso de prestaciones y asistencia por discapacidad puede ayudar a superar los efectos negativos y propiciar que las personas con discapacidad participen más activamente en el empleo y en la sociedad en su conjunto.

3.5.3 Cobertura efectiva: control del indicador 1.3.1. de los ODS en relación con las personas con discapacidad severa

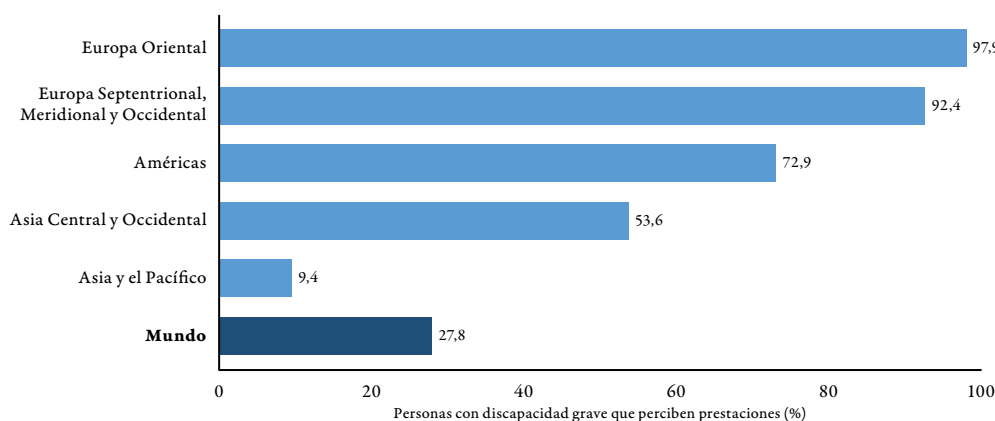
Las estimaciones más recientes de la OIT sobre la cobertura efectiva indican que un 27,8 por ciento de las personas con discapacidad severa⁴⁰ en el mundo percibe una prestación específica (gráfico 3.27). Si bien en Europa Oriental la cobertura parece ser prácticamente universal, las estimaciones regionales correspondientes a Asia y el Pacífico muestran una tasa de cobertura efectiva de solo el 9,4 por ciento.

3.5.4 El logro de la protección social universal de las personas con discapacidad: Avances y desafíos recientes

La protección social universal de las personas con discapacidad es habitual en los países de ingresos más altos. En los países en desarrollo, la cobertura universal se ha logrado en Brasil, Chile, Mongolia y Uruguay; otros países, como Kirguistán, Nepal y Sudáfrica, están avanzando en la extensión de las prestaciones de discapacidad (véase el capítulo 6 para consultar datos nacionales y regionales). Si bien la mayoría de los países está extendiendo la protección social, otros están recorriendo, en el marco de una política de consolidación fiscal de corto plazo, prestaciones universales de discapacidad basadas en los derechos, focalizando las prestaciones exclusivamente en los pobres, y dejando sin apoyo a muchas personas con discapacidad.

En los últimos años, algunos países de ingresos bajos y de ingresos medios han introducido prestaciones no contributivas de discapacidad, las han mejorado o han incluido a personas con discapacidad severa entre los grupos beneficiarios de programas más amplios de transferencias monetarias (véase el recuadro 3.18).

Gráfico 3.27 Indicador 1.3.1. de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas con discapacidad severa: porcentaje de personas con discapacidad grave que perciben prestaciones monetarias de discapacidad; por región, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas con discapacidad severa beneficiarias de prestaciones: tasa de personas con discapacidad severa que perciben prestaciones. Este último dato se calcula como producto de las tasas de prevalencia de la discapacidad (publicadas por país por la Organización Mundial de la Salud) y de la población de cada país. Los datos de otras regiones no son suficientes para realizar estimaciones regionales. Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por el número de personas. Véase también el anexo II.

Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; OMS; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.8 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54651>

⁴⁰ Las estimaciones de la cobertura incluidas en el presente informe se basan en la definición adoptada por la OMS (véase el anexo II), aunque no existe una definición universal de discapacidad severa.

Recuadro 3.18 Hacia la universalización: La extensión de las prestaciones monetarias no contributivas por discapacidad: Argentina, Etiopía, Ghana, Indonesia, Kirguistán, Nepal, Sudáfrica, Timor-Leste y Ucrania

Los últimos avances incluyen regímenes universales para personas con discapacidad en Nepal y Sudáfrica. Otros países han avanzado significativamente en el ámbito de las prestaciones monetarias no contributivas por discapacidad, incluyendo la discapacidad en regímenes más amplios (Etiopía y Ghana) o creando regímenes específicos para personas con discapacidad (Argentina, Indonesia, Kirguistán y Sudáfrica) (véase Abu Alghaib, de próxima aparición).

- Argentina ha aumentado notablemente la cobertura efectiva de la pensión por discapacidad entre 1999 y 2016, quintuplicando el número de beneficiarios a 1,5 millones. Se calcula que entre 1997 y 2010 (Grosh, Bussolo y Freije, 2014) el gasto social aumentó del 0,03 al 0,35 por ciento del PIB.
- Etiopía ha ampliado su Programa de Redes de Protección Social Productiva (PSNP), que se prevé alcance los 5 millones de beneficiarios. El PSNP tiene dos componentes: las obras públicas, en las que participan miembros de hogares con capacidad para trabajar (4,1 millones), y la asistencia social destinada a los hogares con miembros incapacitados para trabajar (1,1 millones) (Banco Mundial, 2014). Como la discapacidad es uno de los requisitos para poder acceder a la asistencia social, muchos hogares con personas con discapacidad podrían beneficiarse.
- Entre los criterios de elegibilidad para la comprobación indirecta de los medios de vida del Programa de Promoción de la Autonomía de Subsistencia contra la Pobreza (LEAP) de Ghana se incluye la discapacidad; en parte, ello beneficia a los hogares con personas con discapacidad severa incapacitadas para trabajar. A junio de 2014, se proporcionaba cobertura a unas 8000 personas, a saber, el 11 por ciento del total de hogares beneficiarios (Ministerio de Género, Infancia y Protección Social de Ghana, 2014; OIT, 2015c).
- Indonesia cuenta con un régimen específico para personas con discapacidad, que proporciona asistencia social a personas con discapacidad severa (ASODKB). La evolución de la extensión de la cobertura es relativamente lenta, en buena medida debido a las limitaciones financieras. El número de beneficiarios aumentó ligeramente de 20000 a 23000 entre 2011 y 2015 (Adioetomo, Mont e Irwanto, 2014; JICA, 2015).

- Kirguistán ha avanzado con rapidez en la ampliación del programa universal de prestaciones (por categorías) por discapacidad (Prestación Social Mensual, MSB por su siglas en inglés) a 58000 beneficiarios de las 167000 personas con discapacidad (Ministerio de Desarrollo Social de Kirguistán, 2014; CESPAP, 2016). Estas personas perciben distintos paquetes de prestaciones en función de su edad.
- En Nepal, el Ministerio de Desarrollo Local es el encargado de gestionar el subsidio universal para las personas con discapacidad severa, introducido en 1996 junto con los subsidios universales para los adultos mayores y las viudas. Las personas con discapacidad severa perciben 1000 rupias al mes, mientras que las personas con discapacidad parcial perciben 300 rupias al mes (Alianza Mundial en favor de la Protección Social Universal, 2016d).
- Sudáfrica ha progresado notablemente en la cobertura universal de las personas con discapacidad mediante una combinación de prestaciones sujetas a la comprobación de los recursos. A marzo de 2017, concedía subsidios para cuidados (CDG) a 145000 niños con discapacidad severa, subsidios para personas con discapacidad (DG) a 1,1 millones de adultos con discapacidad e incapacitados para trabajar, y subvenciones (GIA), que incluyen otras prestaciones, a 166000 beneficiarios de CDG y DG que necesitan mayor protección (Alianza Mundial en favor de la Protección Social Universal, 2016e; SASSA, 2017).
- En Timor-Leste, la pensión universal para adultos mayores y personas con discapacidad proporciona el equivalente a 30 dólares de los EE.UU. al mes a los adultos con discapacidad, y beneficia a 7313 personas (Alianza Mundial en favor de la Protección Social Universal, 2016f).
- Ucrania tiene un sistema obligatorio de seguridad social que proporciona pensiones de discapacidad, vejez y sobrevivientes a todos los ciudadanos que reúnen las condiciones, con una combinación de prestaciones contributivas para las personas que han cumplido el periodo mínimo de cotización necesario, y asistencia social para otras (Alianza Mundial en favor de la Protección Social Universal, 2016g).

Por otra parte, frente a estos avances, algunos países que atraviesan un periodo de consolidación fiscal están recortando las prestaciones de discapacidad. Por ejemplo, el Gobierno de Grecia ha sustituido muchas de las prestaciones sociales, como las prestaciones por discapacidad y las prestaciones familiares, además de la pensión mínima

concedida con arreglo a los regímenes de seguro social, por una red de seguridad prevista únicamente para los más pobres, un régimen de un ingreso mínimo garantizado específico cuyas prestaciones son relativamente bajas, lo que deja a la mayoría de las personas con discapacidad sin ayuda de ningún tipo. En otros países europeos,

Recuadro 3.19 La protección social y su contribución a un círculo virtuoso para el trabajo decente

La protección social puede contribuir a crear un círculo virtuoso mejorando el acceso a la educación, y con ello a un aumento del acceso de las personas con discapacidad al empleo productivo en el futuro.

La educación es fundamental para que las personas con discapacidad puedan acceder al trabajo decente. Algunos estudios recientes señalan la relación entre educación y empleabilidad, entre discapacidad y educación, y entre discapacidad y desempleo en los países de ingreso bajo y de ingreso mediano (Banks y Polack, 2014). Un estudio sobre Viet Nam concluyó que las tasas de empleo correspondientes a hombres y mujeres con discapacidad eran, respectivamente, un 53 y un 43 por ciento inferiores a las de las personas sin discapacidad (Mizunoya, Mitra y Yamasaki, 2016). Tendencias similares se observan en estudios regionales elaborados sobre Asia y el Pacífico y los Estados Árabes: las tasas de empleo de las personas con discapacidad eran presumiblemente inferiores que las de la media nacional (CESPAP, 2016; CESPAP, 2014). En Nepal, las personas con discapacidad contaban con muchos menos años de escolarización, aunque en este caso el rendimiento salarial de la inversión en la educación de estas personas era mayor que las de los demás países (Lamichhane y Sawada, 2013). La combinación de una escasa educación, un nivel bajo de empleabilidad y un nivel alto de rendimiento de la educación puede ayudar a los Estados a realizar inversiones racionales en la mejora del acceso a la educación de las personas con discapacidad. De esos estudios se infiere que la educación inclusiva redundaría en el aumento de su capacidad para obtener ingresos y eventualmente en una mayor capacidad de obtener ingresos del país. La elevada productividad laboral de las personas con discapacidad supondría menos gastos sociales y menos gastos médicos y mejoraría las oportunidades de trabajo de los cuidadores.

Los niños con discapacidad suelen tropezar con obstáculos para acceder a la educación elemental. Un estudio mundial sobre el impacto de la discapacidad en la escolarización en 15 países en desarrollo

constató que la diferencia de escolarización era del 30 por ciento en la enseñanza primaria y secundaria; el 85 por ciento de los niños con discapacidad en edad de cursar la enseñanza primaria que no estaban escolarizados nunca habían asistido al colegio; y las políticas generales de educación no mejoraban el acceso de los niños con discapacidad a la educación, aunque el país hubiese prácticamente logrado la educación primaria universal (Mizunoya, Mitra y Yamasaki, 2016). De manera análoga, otro estudio empírico sobre Uganda reafirma el argumento de que una política de educación primaria universal y la supresión del costo de la matrícula no bastarían para mejorar la escolarización de los niños con discapacidad, e insiste en la necesidad de contar con un régimen específico que conceda prestaciones de protección social por discapacidad, que animen a las familias a escolarizar a sus hijos (Lamichhane y Tsujimoto, 2017).

La inversión en sistemas de protección social inclusivos de personas con discapacidad benefician eventualmente al crecimiento económico. Excluir a las personas con discapacidad del mercado de trabajo y de la sociedad no solo es cuestión de derechos humanos, sino que también conlleva una notable pérdida de impulsores económicos. Las personas con discapacidad representan el 15 por ciento de la población mundial; 785 millones tienen edad de trabajar (15 años o más) (OMS y Banco Mundial, 2011). La posible pérdida económica de excluir a este colectivo oscila entre un 3 y un 7 por ciento del PIB (Buckup, 2009). Por consiguiente, invertir en sistemas de protección social que ayuden a estas personas a acceder al empleo productivo puede favorecer en gran medida el crecimiento económico. Dicho de otro modo, la posible repercusión de su empoderamiento y participación es inestimable, pero deben adoptarse medidas apropiadas en la protección social y en otros ámbitos de las políticas, que eliminen los obstáculos económicos y sociales que dificultan su acceso al sistema educativo y al mercado de trabajo productivo.

la introducción de la comprobación de los recursos como condición para percibir prestaciones que eran universales deja sin asistencia a muchas personas con discapacidad. Al focalizar las prestaciones de discapacidad exclusivamente en los más pobres, se socavan los principios de protección universal que, basados en derechos legales, solían formar parte del pacto social en muchos países europeos. En algunos países europeos, las medidas de consolidación fiscal han limitado el acceso de las personas con discapacidad a la vida comunitaria, a la educación, a la atención primaria y a la asistencia (OIT, 2014a).

Al mismo tiempo, la importancia de incluir la discapacidad en la protección social ha captado mayor

atención (por ejemplo, Naciones Unidas, 2015a), centrándola en tres cuestiones que se explican a continuación.

En primer lugar, los sistemas de protección social pueden desempeñar un papel importante para que se abandone el enfoque de la incapacidad para trabajar, y se propicie la participación activa de las personas con discapacidad en la educación y el empleo en general. Ahora bien, en muchos casos, los países proporcionan prestaciones únicamente a las personas con discapacidad calificadas como incapacitadas para trabajar, y suelen exigirles pruebas de que no pueden ganarse la vida, aunque no prestan la ayuda necesaria que les permitiría participar en el empleo. Esta práctica induce a

personas con discapacidad a no trabajar. Para llegar a la meta 8.5. de los ODS relativa a la promoción del empleo y el trabajo decente, sería necesario adoptar un enfoque más transformador, que apoyara a las personas con discapacidad a acceder al empleo productivo y les permitiera ganarse la vida con autonomía en la comunidad. Teniendo en cuenta que las personas con discapacidad son actores económicos aptos, convendría aplicar un enfoque propiciador que reconociera sus competencias y contribuyera a despejar su acceso al mercado de trabajo (recuadro 3.19)⁴¹.

En segundo lugar, los sistemas de protección social pueden apoyar un giro desde la práctica de internar a las personas con discapacidad en instituciones al respaldo para que puedan llevar una vida independiente en la comunidad. Con demasiada frecuencia se opta por ingresar a las personas con discapacidad en centros de cuidados especializados. Sobre la base de un enfoque propiciador, la protección social puede facilitar el abandono de este tipo de prácticas, para comenzar a promover el apoyo a la autonomía en la comunidad, proporcionando, como mínimo, la seguridad de unos ingresos básicos, acceso efectivo a la atención de salud y otras prestaciones que cubran los costos relacionados con la discapacidad. De este modo también se favorecería su participación en la educación y en el desarrollo de las competencias y se promovería su participación plena y efectiva y su total autonomía en el mercado de trabajo.

En tercer lugar, los sistemas de protección social también pueden contribuir a que los costos relacionados con la discapacidad se reconozcan más, incluyéndolos en el diseño de sus programas (recuadro 3.20). Algunos estudios recientes relativos a países de ingresos bajos y de ingresos medios señalan el nivel insuficiente de las prestaciones, que apenas cubren un nivel de vida mínimo y que no bastan para que las personas con discapacidad acumulen un capital social y humano que propicie su independencia económica (Banks *et al.*,

2017; Kuper *et al.*, 2016; Palmer, 2013) y haga hincapié en la importancia de tener en cuenta estas deficiencias al diseñar los regímenes y programas. Sin embargo, son pocos los países que cuentan con estimaciones rigurosas que podrían ayudar a los responsables de la formulación de las políticas a evaluar la suficiencia de las prestaciones de discapacidad⁴². Además, un estudio cualitativo realizado en Viet Nam plantea un problema metodológico para la estimación de los costos específicos de la discapacidad (Palmer *et al.*, 2015). No cabe duda de que si se aplica un único criterio de elegibilidad en las comprobaciones indirectas de los medios de vida y un nivel uniforme de prestaciones, sin tomar en consideración los costos relacionados con la discapacidad, se coloca a las personas con discapacidad en situación de desventaja (Kidd *et al.*, de próxima aparición). El diseño de los programas de prestaciones de discapacidad debería tener presentes los costos relacionados con la discapacidad, por ejemplo, mediante un enfoque de doble vía: con prestaciones generales proporcionadas a través del régimen general y una ayuda complementaria a través de un régimen específico para personas con discapacidad.

Además, para lograr los ODS es vital recopilar datos administrativos desglosados por discapacidad⁴³, y formular políticas basadas en datos contrastados (Naciones Unidas, 2016b; PNUD *et al.*, 2016). Aunque algunos países cuentan con datos desglosados que han sido recopilados mediante encuestas de hogares, rara vez disponen de datos administrativos, con los cuales los Estados podrían tener en cuenta la discapacidad entre los beneficiarios de las prestaciones de protección social⁴⁴. Esto reviste particular importancia para progresar en la supervisión del indicador 1.3.1. de los ODS y ampliar la protección social a las personas con discapacidad. La recopilación de datos administrativos desglosados debería llevarse a cabo mediante un método internacionalmente comparable y con frecuencia y periodicidad.

⁴¹ Las prestaciones para las personas con discapacidad pueden contribuir a promover su autonomía económica, pues sirven para cubrir los costos específicos derivados de la discapacidad, como los correspondientes a los dispositivos de ayuda, la asistencia personal o los costos adicionales de transporte. Este tipo de cobertura de los costos relacionados con la discapacidad facilitarían su participación en el empleo.

⁴² Una revisión sistemática de la bibliografía existente revela el enorme déficit de datos cuantitativos contrastados de utilidad para elaborar datos comparables a nivel mundial sobre los costos adicionales que conlleva vivir con discapacidad (Mitra *et al.*, 2017).

⁴³ Si los Estados dispusieran de datos desglosados podrían controlar los indicadores de desarrollo sostenible por tipo de discapacidad y por su severidad.

⁴⁴ Aunque los Estados no cuenten con datos administrativos, pueden mejorar las encuestas de hogares integrando en el cuestionario una serie de preguntas relacionadas con la discapacidad, como las del cuestionario del Washington Group Short Set of Questions on Disability (Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, 2016). Ello permitiría recopilar algunos datos útiles desglosados para la formulación de políticas inclusivas.

Recuadro 3.20 Subestimación de la pobreza y de los costos adicionales de la vida con una discapacidad

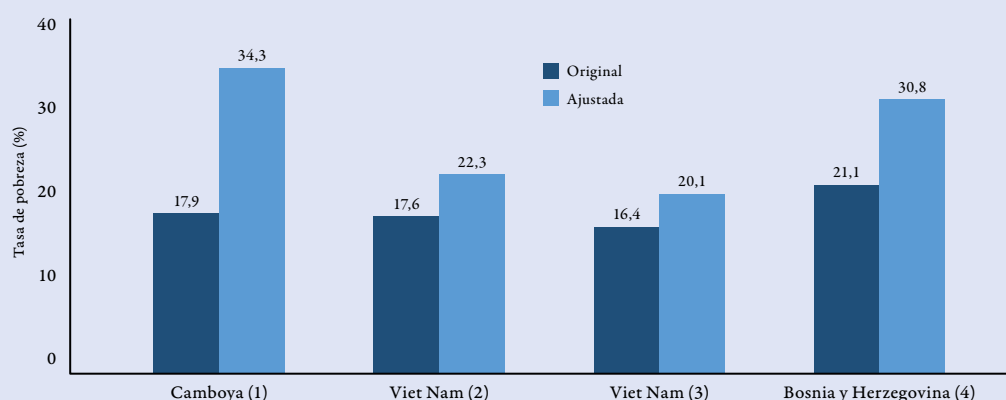
Hay un reconocimiento cada vez mayor de la subestimación de la pobreza monetaria de las personas con discapacidad, debido a que la medida comúnmente aceptada de la pobreza se basa en los ingresos o en el consumo del hogar, y no siempre tiene en cuenta los costos relacionados con la discapacidad.

En Camboya, un estudio basado en datos contrastados estimó que, en promedio, las personas con discapacidad generan un costo adicional de 40 dólares de los EE.UU. mensuales, equivalentes al 17,1 por ciento de los ingresos del hogar (véase el gráfico 3.28). Si estos costos se toman en consideración, la tasa de pobreza prácticamente se duplicaría, situándose en un 34,3 por ciento en el caso de los hogares con una persona con discapacidad (Palmer, Williams y McPake, 2016). Se estima que en Viet Nam los costos relacionados con la discapacidad equivalen al 11,5 por ciento de los ingresos

del hogar, lo que aumentaría la tasa de pobreza en 4,7 puntos porcentuales (Mont y Cuong, 2011); análogamente, otra estimación situaría la tasa en el 9 por ciento, en cuyo caso la tasa de pobreza aumentaría en 3,7 puntos porcentuales (Braithwaite y Mont, 2009). Por lo que respecta a Bosnia y Herzegovina, se calcula que los costos relacionados con la discapacidad representan un 14 por ciento del gasto de los hogares, lo que incrementaría la tasa de pobreza en 9,7 puntos porcentuales (*ibid.*).

Estas consideraciones tienen importantes repercusiones para la política de protección social. Si en los programas de lucha contra la pobreza no se tienen en cuenta los costos relacionados con la discapacidad, entre otros, es posible que se estén subestimando las necesidades de las personas afectadas y que el nivel de las prestaciones a las familias pobres que incluyen una persona con discapacidad sean insuficientes.

Gráfico 3.28 Repercusiones del ajuste de los costos relacionados con la discapacidad en las tasas de pobreza reseñadas, países seleccionados (porcentaje)



Nota: Las cifras indican el índice de recuento de la pobreza de los hogares, incluidas las personas con discapacidad, y el índice ajustado cuando se tienen en cuenta los costos relacionados con la discapacidad.

Fuentes: 1) Palmer, Williams y Mc Pake, 2016; 2) Mont y Cuong, 2011; 3) y 4) Braithwaite y Mont, 2009.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54652>